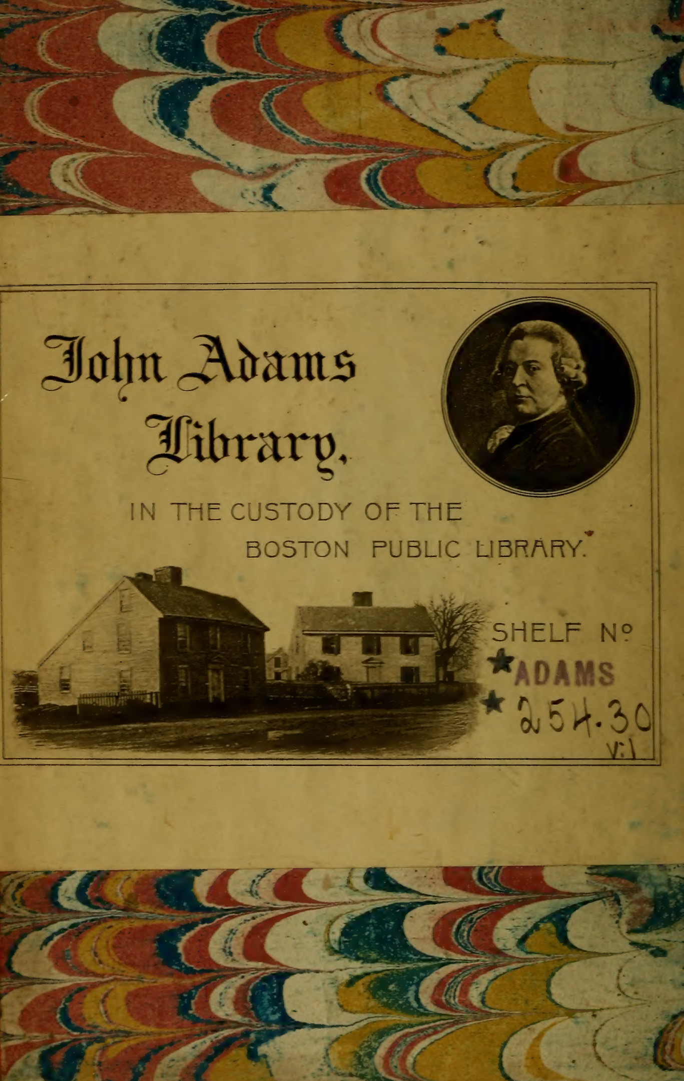



John Adams
Library,
IN THE CUSTODY OF THE
BOSTON PUBLIC LIBRARY.
SHELF No
*ADAMS
*254.30
V.1





DICTIONNAIRE

DE

CHIRURGIE.

TOME PREMIER.

DICTIONNAIRE
DE
CHIRURGIE,

CONTENANT

La description anatomique des parties du corps humain, le méchanisme de leurs fonctions, le manuel des Opérations Chirurgicales, avec les usages des différens instrumens & médicamens employés dans les maladies & la Chirurgie.

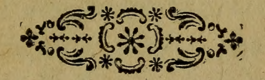
A l'usage des Étudians en Médecine & en Chirurgie.

Le tout d'après l'exposition & les préceptes, tant écrits que non écrits, des meilleurs Maîtres en Médecine & en Chirurgie, anciens & modernes.

*Par Mrs. le V***. M***. & de la M***.*

NOUVELLE ÉDITION,
Revue, corrigée & augmentée.

TOME PREMIER.



A PARIS,
Chez LACOMBE, Libraire, quai de Conti.

M. DCC. LXXVI.

Avec Approbation & Privilege du Roi.



PRÉFACE.

C'EST moins l'accueil favorable fait aux Dictionnaires, qui a engagé à donner sous cette forme le détail des Opérations de Chirurgie, que les avantages réels qui en résultent. Les objets étant isolés, ils s'envisagent mieux, se saisissent plus facilement, & le Lecteur qui cherche à s'instruire sur un article particulier, n'est point obligé de feuilleter un nombre de volumes souvent considérable.

Tout le monde sait la connexion indivisible qu'a la Chirurgie avec l'Anatomie. Il n'est pas possible de faire méthodiquement & sans risque une Opération de Chirurgie, si l'on ne connoît la vraie structure & la situation respective des parties sur lesquelles on doit opérer. C'est pourquoi l'on s'est appliqué à donner les meilleures descriptions anatomi-

ques. On ne s'eſt point appeſanti ſur les minucies, mais on n'a point négligé les petits objets dont la connoiſſance eſt ſouvent eſſentielle au Chirurgien.

D'un autre côté, l'on ne peut gueres décrire la ſtructure des parties du corps humain, ſans entrer dans le détail de leurs uſages, & par conſéquent ſans traiter des fonctions de l'économie animale. On a donc cru devoir expliquer, mais le plus ſuccinctement poſſible, le méchaniſme des fonctions animales. Par-là le Lecteur ſe trouve inſtruit des phénomenes que l'on ne peut s'empêcher d'appercevoir quand on prarique la Chirurgie, & dont l'explication d'ailleurs jette une grande lumiere ſur les opérations de cet Art.

Les perſonnes attentives à leur ſanté, pourront aiſément prendre ici des notions anatomiques & phyſiologiques ſuffiſantes pour raiſonner ſur leur conſtitution & ſur leur tempérament. Dans le tableau circonſtancié des différentes Opérations de Chirurgie, elles apprendront leurs maux, & le moyen d'y remédier. Les perſonnes inſtruites ne feront point fâchées d'y trouver ce qu'il y a de plus nouveau & de plus intéreſſant en Chirurgie & en Anatomie.

Mais c'eſt ſur-tout aux jeunes Chirurgiens que ce livre ſera profitable. Inſtruits de toutes les parties de leur Art, & éclairés ſur les meilleures méthodes d'opérer, ils ſauront pénétrer hardiment & ſans riſque dans les différentes cavités du corps, manier & diriger leurs inſtrumens, découvrir les maux les plus cachés, & porter par-tout une main ſalutaire qui rétabliſſe l'ordre dans les fonctions animales.

Ce Dictionnaire eſt un enſemble intéreſſant de toutes les parties de la Chirurgie. On a eu ſoin de conſulter ce que MM. Albinus, Ferrein, Haller, Heiſter, Lieutaud, Palfin, Petit, Riolan, Senac, Winſlow, & d'autres Auteurs ont décrit en Anatomie, ce que MM. Coldevillars, Dionis, Fabrice-Aquapendente, Garengeot, Heiſter, la Motte, Mauriceau, Petit le Chirurgien, & Petit l'Anatomiſte ont donné ſur la Chirurgie, tant ce qui concerne les inſtrumens, que les différentes manieres de faire les Opérations, & ce que MM. Aſtruc, de Buffon, Ferrein, Petit, Senac, &c. ont avancé de plus nouveau ſur la Phiſiologie; mais on s'eſt fait une loi inviolable de rendre à chacun ce qui lui appar-

tient. C'eſt ainſi qu'après la deſcription de l'Ambi d'Hyppocrate, on donne la préférence à celui de M. Petit qui eſt décrit immédiatement enſuite. C'eſt ainſi que n'admettant point la pratique de ce dernier pour la réduction des fractures & des luxations, on préfere la méthode nouvelle que MM. Fabre & Dupuy ont donné à l'Académie de Chirurgie de Paris. C'eſt encore ainſi qu'à l'article *Forceps*, on fait voir avec M. Péan l'uſage abuſif de cet inſtrument, quoiqu'il ſoit conſeillé fréquemment par d'autres Maîtres très-expérimentés. On n'a point laiſſé échapper la deſcription du très-commode *Obturateur du palais*, inventé par M. Didier, pere, pour contenir les médicamens dans les caries du palais, ni la Machine de M. Levacher pour redreſſer les enfans boſſus; machine décrite ſous le nom de *Redreſſeur de l'épine*.

Puiſſe cet Ouvrage être utile à ceux à qui il eſt deſtiné; puiſſe-t-il procurer de nouveaux ſoulagemens aux maladies des hommes; c'eſt le vœu ſincere, l'unique vœu de ceux qui l'ont entrepris.



DICTIONNAIRE DE CHIRURGIE.

A B A

ABAISSER LA CATARACTE, c'eſt faire l'opération de la cataracte ſuivant l'ancienne méthode, qui conſiſte à détacher avec une éguille la cataracte, & à l'enfoncer dans l'œil au-deſſous du lieu qu'elle occupoit auparavant. Voyez *Cataracte*.

ABAISSEUR, nom général qu'on donne aux muſcles qui abaiſſent une partie en la tirant de haut en bas. Les muſcles qu'on nomme *Abaiſſeurs* ſont:

L'Abaiſſeur de la levre inférieure. Voyez *Houppe du menton.*

L'Abaiſſeur de la levre ſupérieure. Voyez *Inciſif* (petit).

L'Abaiſſeur de la mâchoire inférieure. Voyez *Digaſtrique.*

L'Abaiſſeur de l'œil, petit muſcle qui a ſon attache fixe au fond de l'orbite, proche le trou optique, & ſe termine par un tendon fort large & délié, à la partie inférieure de l'œil, proche la cornée tranſparente. Son uſage eſt de tirer l'œil en en-bas, & vers la terre. Ce qui l'a fait appeller l'*Humble*, le *Capucin*, l'*Hypocrite.*

L'Abaiſſeur de la paupiere inférieure, petit muſcle

le feu. On fait beaucoup d'ufage des oignons de lys. Dans le cas fuppofé, lorfque la chaleur eft très-grande, un de fes effets eft de diffiper la partie la plus fluide des humeurs : il fera donc avantageux d'appliquer alors des remedes qui fourniffant beaucoup d'eau, puiffent réparer cette perte. Telles font toutes les farines, & fur-tout celle que l'on tire de la graine de lin. Les cataplafmes que l'on en fait s'imbibent de beaucoup d'eau, & ne la laiffent pas écouler avec trop de facilité; ainfi ils humectent la partie, la ramoliffent, diminuent la douleur & la tenfion; outre cela ils macerent les tégumens & le difpofent à s'ouvrir lorfque l'Abcès eft formé.

Lorfque l'abcès eft en maturité, la nature feule en fait quelquefois l'ouverture; mais il n'eft pas toujours prudent de fe repofer entiérement fur elle de ce foin. Il y a des cas où il faut le fecours de l'art. Ces cas font fréquens; & il eft également dangereux d'attendre trop tard, ou de la faire trop tôt.

Si on l'ouvre trop tôt, la douleur eft beaucoup plus grande, & on n'en retire aucun fruit, parce que le pus n'étant pas encore bien formé, il s'en écoule peu, & le refte de la tumeur eft beaucoup plus long-tems à fuppurer. D'ailleurs on ouvre plus facilement les Abcès parvenus au degré de maturité convenable, parce qu'alors le pus éleve la peau du lieu où il a fon fiege, & on y plonge plus fûrement le biftouri fans craindre de bleffer les parties voifines.

Si on tarde trop à ouvrir les Abcès, il y a plufieurs inconvéniens à craindre. Le pus peut contracter une mauvaife qualité, corroder, par fon acrimonie, les parties voifines, & caufer des fiftules plus ou moins dangereufes fuivant le lieu où elles font, & le degré d'acrimonie du pus.

Il peut arriver que la partie la plus fluide foit réforbée, & alors il fe formera des tumeurs dures, fquirreufes, que rien ne pourra réfoudre. Ce qui aura principalement lieu dans le voifinage des glandes, fi la fuppuration s'eft faite lentement.

Il eft encore à craindre que le pus réforbé dans la maffe du fang ne caufe une *cacochymie purulente* univerfelle,

ou ne se dépose sur quelque viscere. Il est vrai que l'on a vu quelquefois des Abcès considérables disparoître tout à coup, & le pus s'évacuer par les selles ou les urines ; mais cette résorption n'est jamais sans danger.

On peut employer deux moyens pour ouvrir les Abcès; sçavoir, les caustiques & l'incision : ils ont chacun leurs avantages suivant les cas.

Dans les cas ordinaires, l'incision mérite la préférence : on la fait avec une lancette ou un bistouri, que l'on plonge dans la partie la plus déclive de l'Abcès, afin que le pus s'écoule plus facilement. Quand elle est faite, on aggrandit l'ouverture, on introduit le doigt dans la cavité : si on y rencontre des brides qui la partagent en plusieurs cloisons, on les détruit; s'il s'y trouve quelques corps étrangers on en fait l'extraction ; si la peau est extrêmement amincie, il faut la couper, en la ménageant cependant le plus qu'il est possible. Quand le pus est vuidé, on presse doucement les parties voisines pour les aider à se dégorger, & on met dans la cavité de la charpie très-molle que l'on y retient avec un bandange contentif. L'incision est plus prompte, moins douloureuse, & la cicatrice qui se forme ensuite, moins difforme que quand on s'est servi des caustiques.

On préfere les caustiques pour l'ouverture des Abcès critiques qui terminent quelquefois les fievres malignes, parce que leur application fixe l'humeur dans la partie où la nature l'a déposée : par-là on prévient les dangers de la résorption. L'effet des caustiques est encore de déterminer une grande suppuration & de l'accélérer : raisons qui les font employer dans les Abcès qui ne sont pas encore parvenus à leur dernier degré de maturité ; & dans les tumeurs formées lentement & par congestion, & qui suppurent dans un point dont la circonférence est dure, & où la conversion de la tumeur en pus, seroit difficile ou même impossible sans ce moyen.

Lorsqu'on veut se servir du caustique on applique sur la tumeur un *emplâtre fenestré*. On met sur la peau, dans l'ouverture de l'emplâtre, une traînée de *pierre à cautere*, ou un autre caustique que l'on humecte auparavant, s'il est sous une forme solide. On le recouvre d'un autre em-

plâtre, & quelques heures après, plus ou moins suivant l'activité du caustique dont on s'est servi, on leve l'appareil, on incise l'*escarre* de l'un à l'autre bout en pénétrant jusqu'au pus : on panse ensuite avec les *digestifs.* Si le malade, par une crainte mal fondée, ne vouloit pas qu'on fît l'incision de l'escarre, & qu'on ne pût se refuser à sa volonté, on appliqueroit dessus un plumaceau couvert de *basilicum*, ou de beure frais. Par ce moyen l'escarre se sépare avec le tems, & donne issue au pus, si elle pénétre jusqu'à son foyer.

L'activité du cautere doit être proportionnée à la dureté & à l'épaisseur des tégumens qui recouvrent l'Abcès.

Lorsque l'Abcès est ouvert c'est un ulcere simple, & on le traite comme tel. Dans le premier pansement on se sert de charpie molle & seche, afin qu'elle absorbe le pus dont le tissu cellulaire est engorgé. Pour les autres, on suit le traitement ordinaire des ulceres.

Le lieu où se forment les Abcès mérite une considération particuliere, tant à cause du *pronostic* que l'on en tire, que du traitement qu'ils demandent. Ils prennent quelquefois des noms particuliers dans quelques parties : ainsi on nomme *panaris* celui qui se forme au bout du doigt; *angylops*, celui du grand angle de l'œil; *hysopion*, celui du globe de l'œil.

Le Chirurgien doit avoir une connoissance exacte des parties qu'occupe un Abcès, & de celles qui les avoisinent, avant d'en tenter l'ouverture. Il faut suivre la direction des fibres musculaires, autrement on s'expose à priver la partie de son mouvement naturel. Ainsi on a vu quelquefois la paupiere supérieure rester sur l'œil sans pouvoir le découvrir, parce qu'on avoit coupé en travers son muscle releveur, au lieu qu'il ne falloit qu'en écarter les fibres. Il faut redoubler d'attention lorsqu'il s'agit d'ouvrir un Abcès dans des parties où on rencontre de gros vaisseaux, comme au col, aux aisselles, à l'aîne, &c.

ABDOMEN. Les Anatomistes ont divisé le corps humain en trois cavités qu'ils ont nommées *ventres*, & qui sont la tête ou ventre supérieur; la poitrine ou ventre moyen; l'Abdomen ou bas-ventre. La cavité de l'Abdo-

men eſt terminée en haut par le diaphragme, en bas par la partie inférieure du baſſin, & tapiſſée par-tout par le péritoine.

L'Abdomen ſe diviſe antérieurement en trois régions ; ſçavoir, la région *épigaſtrique* ou *ſupérieure ;* l'*ombilicale* ou *la moyenne ;* & l'*hypogaſtrique* ou *inférieure.* Poſtérieurement on n'en compte qu'une, qui eſt la *région lombaire.*

Chacune des régions antérieures ſe ſubdiviſe encore en trois autres.

La région épigaſtrique commence au-deſſous du cartilage xiphoïde, & ſe termine à environ deux travers de doigt au-deſſus de l'ombilic. La partie moyenne de cette région ſe nomme *épigaſtrique*, proprement dite, ou ſimplement *épigaſtre ;* & les deux latérales, *hypochondres*, dont l'une eſt à droite, & l'autre à gauche.

La région ombilicale commence deux travers de doigt au-deſſus de l'ombilic, finit à égale diſtance au-deſſous, & s'étend, comme la précédente, à droite & à gauche. La partie moyenne s'appelle *ombilicale* proprement dite, ou ſimplement *ombilic ;* & les deux latérales, *les flancs*, ou *les îles.*

La région hypogaſtrique occupe la partie inférieure de l'Abdomen. Sa partie moyenne ſe nomme *hypogaſtrique* proprement dite, ou ſimplement *hypogaſtre* ou *pubis ;* & les latérales, les *aînes.*

Pour diviſer l'Abdomen en trois régions, on tire une ligne qui, de l'extrémité inférieure des fauſſes côtes d'un côté, répond à l'extrémité inférieure des fauſſes côtes du côté oppoſé. On en tire une ſeconde qui s'étend de la partie ſupérieure de l'os des hanches d'un côté juſqu'au même endroit du côté oppoſé ; & alors l'intervalle qui eſt entre le cartilage xiphoïde & la premiere ligne, s'appelle *région épigaſtrique.* L'eſpace qui ſe trouve entre les deux lignes eſt la région ombilicale ; & enfin la portion qui reſte au-deſſous ſe nomme *région hypogaſtrique.*

Pour ſubdiviſer ces trois régions, on tire deux autres lignes, une de chaque côté qui s'étend depuis les fauſſes côtes juſqu'à l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des

hanches, & par ce moyen chaque région eſt partagée en trois, comme nous l'avons dit ci-deſſus.

La région lombaire eſt la partie poſtérieure du bas-ventre, & s'étend depuis les fauſſes côtes & la derniere vertebre du dos, juſqu'au bas du coccix. On la partage en deux qui ſont latérales, & ſe nomment *les lombes*.

Le fond du bas-ventre ſe termine en devant par les parties naturelles; en arriere, par les feſſes & l'anus.

On diviſe auſſi l'Abdomen en parties contenantes & en parties contenues.

Les parties contenantes, outre les enveloppes communes au reſte du corps, ſont les muſcles abdominaux & le péritoine.

Cette derniere eſt une membrane qui va à tous les viſceres de l'Abdomen, & leur fournit des enveloppes & des attaches.

Les parties contenues ſont tous les viſceres du bas-ventre. Boerhaave les diviſe en trois eſpeces; ſçavoir, ceux qui ſervent à la chylification, ceux qui operent la ſécrétion des urines, & ceux qui ſont deſtinés à la génération.

Dans la premiere claſſe ſont l'eſtomac, les inteſtins, le foie, la rate, le pancréas, l'épiploon, les veines lactées, le réſervoir de Pecquet, les glandes du méſentere.

Dans la ſeconde, les reins, les ureteres, la veſſie, l'urethre.

Dans la troiſieme, les parties génitales internes des deux ſexes. On dit que le nom d'*Abdomen* vient d'un mot latin qui ſignifie cacher.

ABDOMINAL, ſe dit de tout ce qui appartient au bas-ventre, appellé autrement *Abdomen*, du mot latin qui exprime le nom de cette cavité. Il ſe dit particuliérement au pluriel des muſcles qui ferment en devant la capacité du ventre, & connus ſous le nom général de *muſcles abdominaux*. Voyez *Droits, Tranſverſes du bas-ventre, Obliques, l'un aſcendant, l'autre deſcendant,* & les *pyramidaux*.

ABDUCTEUR, nom que l'on donne en général aux muſcles qui éloignent une partie mobile à laquelle ils

ſont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dehors. Tels ſont:

L'*Abducteur de l'œil*, petit muſcle qui a ſon attache fixe au fond de l'orbite dans le voiſinage du trou optique, & vient ſe terminer par un tendon fort large & délié à la partie latérale & antérieure de l'œil, du côté du petit angle, au bord de la cornée tranſparente. Son uſage eſt de tirer l'œil en dehors du côté de la tempe, ce qui l'a fait auſſi nommer *Dédaigneux*: c'eſt par ſon action que l'on regarde par-deſſus l'épaule.

Les *Abducteurs de la cuiſſe*: ce ſont les trois muſcles feſſiers. Voyez *Feſſiers*.

Les *Abducteurs du pouce & du gros orteil*. Voyez *Antithenar*.

L'*Abducteur de l'index*: c'eſt le premier interoſſeux interne. Il s'attache d'une part à l'os du métacarpe qui ſoutient l'index, & de l'autre à la face interne de la premiere phalange du même doigt.

En général tous les *Abducteurs* des doigts ſont les muſcles interoſſeux internes, comme les interoſſeux externes en ſont les *Abducteurs* aux pieds & aux mains.

L'*Abducteur de l'oreille*. C'eſt un petit muſcle qui s'attache d'une part à l'os pétreux, au-deſſus de l'apophyſe maſtoïde, & de l'autre à la convexité de la conque. Il manque ſouvent, ou bien il a rarement ſon uſage. Il eſt plat & fort petit.

L'*Abducteur du petit doigt* & *du petit orteil*. Voyez *Interoſſeux*.

ABDUCTION, en Chirurgie, c'eſt une eſpece de fracture dans laquelle l'os eſt rompu tranſverſalement, proche l'articulation, & les extrémités fracturées ſont éloignées l'une de l'autre. On l'appelle auſſi *Abruption*. Voyez *Fracture*.

Abduction, action oppoſée à l'adduction. Par elle, l'homme écarte de l'intérieur de ſon corps ſes membres, ou quelque partie de ſes membres. Telle eſt l'écartement des cuiſſes, l'extenſion des bras, l'indication en dehors qu'il forme avec le doigt index, &c.

ABOMASUS. Dans l'Anatomie comparée, ce mot

ſignifie le dernier des quatre eſtomacs des animaux qui ruminent. C'eſt ce qu'on appelle ordinairement la *caillette*, c'eſt là que ſe forme le chyle. On y trouve, dans les veaux, la préſure dont on ſe ſert pour faire cailler le lait.

ABORTIF, ſe dit d'un fruit qui vient au monde avant le tems de maturité. Tel eſt le fœtus humain qui naît dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe. A cet âge il eſt ordinairement chétif, & ne vit point. Voyez *Accouchement.*

ABOUTIR, ſe dit des inflammations qui ſe terminent par ſuppuration. Voyez *Abcès*, *Suppurer*, & *Suppuration.*

ABRUPTION. Voyez *Abduction* dans le ſens chirurgical.

ABSCISSION. Opération de Chirurgie par laquelle on retranche une partie molle du corps. Telle que le clitoris, le prépuce, &c. On voit par-là qu'elle differe de l'amputation qui ſe dit du retranchement des membres. Il paroît cependant que dans le langage ordinaire on confond la ſignification de ces deux mots; car on dit auſſi l'*amputation du clitoris, de la luette, &c.*

Les inſtrumens qui ſervent dans cette opération ſont; le biſtouri, le raſoir, le ſcalpel & les ciſeaux. Il faut que ces inſtrumens ſoient toujours bien coupans; car quand ils mâchent, ils font naître des inflammations de conſéquence aux parties dont on a retranché, & des ſuppurations abondantes. Cette obſervation eſt de M. Garengeot.

ABSORBANS (vaiſſeaux), ou INSPIRATEURS. Ce ſont ceux qui pompent l'humidité du dehors. L'exiſtence de ces vaiſſeaux eſt prouvée par pluſieurs expériences.

1°. Lorſqu'on ſe baigne on ſent une fraîcheur extérieure, & l'excrétion de l'urine eſt augmentée.

2°. Si on y applique du mercure, il pénetre.

3°. Il eſt des emplâtres qui, appliqués ſur le bas-ventre, purgent ou tuent les vers: or il eſt évident dans tous ces cas que les particules du corps appliqué ont été pompées.

Il y a encore des vaiſſeaux appellés *perſpirateurs* ou *expirateurs*. Ces tuyaux ſortent des extrémités des arte-

res, au lieu que les Abſorbans ou Inſpirateurs ſortent des extrémités des veines. Mais, dira-t'on, pourquoi admettre ces pores inſpirateurs, puiſqu'il y en a d'expirateurs, ces derniers ne pourroient-ils pas ſervir aux deux uſages? Non certainement; car les expirateurs ſont continuellement occupés à chaſſer du dedans au dehors un fluide. Il faudroit donc qu'il fût refoulé, s'il introduiſoit dans ces mêmes vaiſſeaux des matieres du dehors au-dedans; & l'œconomie animale ſe détruiroit bientôt. Les vaiſſeaux abſorbans exiſtent auſſi à la ſurface de tous les viſceres; car ſi on injecte une pinte d'eau dans l'abdomen d'un chien, le lendemain elle aura été pompée, abſorbée par la veſſie. En effet l'animal a beaucoup piſſé.

Ceux de la peau ſont deſtinés à abſorber l'humidité de l'air, & à repomper une partie de l'inſenſible tranſpiration; c'eſt pourquoi nous voyons la ſueur ſe diſſiper promptement.

ABSORPTION. Action des vaiſſeaux veineux qui repompent une humeur du dehors, & la reportent en dedans dans le lit de la circulation.

ABSTERGEANS. Remedes propres à déterger. Voyez *Déterſifs*.

ACANTABOLE ou ACANTHAVOLE, nom que les Grecs ont donné à une ſorte de pincette propre à tirer de l'œſophage les corps étrangers qui y ſont engagés. On s'en ſervoit auſſi pour arracher les poils des paupieres, des narines, enlever les eſquilles d'os, les tentes qui étoient reſtées dans les playes.

Cet inſtrument avoit des dents à l'extrémité de ſes branches, qui en ſe rapprochant ſerroient avec plus de force le corps que l'on vouloit ſaiſir.

ACANTHA, mot grec qui ſignifie *Epine*. On s'en eſt quelquefois ſervi pour déſigner l'épine du dos, qui eſt formée par les apophyſes épineuſes des vertebres.

ACCELERATEUR. Muſcle penniforme, attaché par une de ſes extrémités au ligament interoſſeux des os pubis, & à l'union des muſcles tranſverſes avec les ſphincters cutanés de l'anus, d'où il s'étend ſur le bulbe de l'urethre qu'il embraſſe; enſuite, après avoir continué ſa

marche le long du tissu spongieux de l'urethre, la longueur d'environ deux travers de doigt, il se partage en deux portions qui vont se rendre de chaque côté à la partie latérale externe des corps caverneux. Ce ligament manque dans la femme.

Il tire son nom de son usage qui est d'accélérer la sortie de l'urine, & l'éjaculation de la semence, lorsque ces humeurs sont arrivées à l'endroit de l'urethre sur lequel il s'étend. Souvent on en fait deux muscles: on leur donne indifféremment les noms d'*Accélérateurs de l'urine*, ou d'*Ejaculateurs;* ou même de *Bulbo-caverneux*, du lieu de leurs attaches.

Accelérateurs du clitoris. On donne assez mal-à-propos ce nom à deux muscles qu'il est plus à propos de nommer *constricteurs* de la vulve. Voyez *Constricteurs de la vulve.*

ACCESSOIRE. On a donné ce nom à plusieurs parties qui ne semblent faites que pour donner de la force à d'autres, & en aider l'action. Ces parties sont:

L'*Accessoire de Willis* ou *de la huitieme paire*, autrement appellé *Nerf spinal.* Il y en a un de chaque côté du corps. Ces nerfs prennent leur origine du commencement de la moëlle épiniere, ordinairement entre la quatrieme & la cinquieme vertebre du col, remontent & se fortifient par des branches des premieres paires cervicales qui s'y joignent, entrent dans le crâne par le trou occipital, & vont se rendre aux nerfs de la huitieme paire; ils s'y collent & sortent du crâne avec eux: ensuite ils les abandonnent, & vont fournir des filets nerveux aux muscles du col, de l'omoplate & aux parties voisines.

Les *Accessoires* ou (les petits) *Surnuméraires*, qui sont de petits muscles que l'on rencontre quelquefois à côté des petits droits de la tête, tant des supérieurs que des inférieurs.

L'*Accessoire du sacro-lombaire de Stenon*, qui est la partie supérieure du muscle sacro-lombaire que Stenon avoit regardée comme un muscle particulier: la plûpart des Anatomistes qui l'ont suivi, l'ont regardée de même, & lui ont donné différens noms. Voyez *Sacro-lombaire.*

L'*Acceſſoire de l'obturateur interne.* Nom que M. Petit l'Anatomiſte donne aux deux muſcles jumeaux de la cuiſſe, qu'il conſidere comme ne faiſant qu'un muſcle. M. Lieutaud qui les conſidere auſſi comme un ſeul muſcle, l'a appellé *cannelé* à cauſe d'une eſpece de cannelure que l'on y trouve dans toute ſa longueur pour le paſſage du tendon du muſcle obturateur.

L'*Acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils*, qui eſt une maſſe charnue, platte, ſituée obliquement ſous la plante du pied. Sa figure & ſa ſituation l'ont fait appeller autrefois *chair quarrée de la plante du pied.*

Ce muſcle s'attache en arriere à la face inférieure & à la tubéroſité antérieure du calcaneum. Ces deux portions ſe réuniſſent vers le milieu de la plante du pied, & s'attachent au bord externe du tendon du muſcle long fléchiſſeur des orteils qu'elles empêchent de s'écarter, & dont elles dirigent & augmentent l'action. On pourroit l'appeller *plantaire* avec plus de raiſon que celui auquel on donne ce nom.

ACCOMPAGNEMENS DE LA CATARACTE. Maître-Jan donne ce nom à de petits filets blanchâtres qui reſſemblent aſſez bien à des floccons de neige qui environnent inégalement le cryſtallin, & ſe rencontrent toujours plus ou moins dans les cataractes vraies, quand elles ſont mûres. Voyez *Cataracte.*

ACCOUCHEMENT. Action par laquelle la nature ſe débarraſſe du fœtus & du placenta qu'elle contenoit durant la groſſeſſe. Le tems de l'Accouchement vient ordinairement au bout de neuf mois ; mais il peut être avancé ou retardé par des cauſes étrangeres & accidentelles. Par exemple, ſi la mere, pendant la groſſeſſe, a ſouffert quelqu'évacuation trop forte, quelque hémorrhagie conſidérable, l'Accouchement eſt retardé, & va quelquefois juſqu'à neuf mois & demi, & même juſqu'à dix. Quand une femme eſt délicate, & que d'un autre côté l'enfant croît beaucoup en peu de tems, ou lorſque par quelque accident la matrice ſe trouve plutôt dans l'état requis à l'Accouchement qu'elle ne doit être, l'Accouchement alors eſt avancé, & l'enfant vient au monde avant le

neuvieme mois. Quelquefois il ſe fait encore auparavant, dans le quatrieme, cinquieme & ſixieme mois de la groſſeſſe; mais alors c'eſt un avortement, l'enfant ne vit point. Ceux qui naiſſent forcément, même dans le tems de maturité, ne vivent guere non plus, parce qu'alors l'Accouchement eſt cauſé & accéléré par quelques efforts violens. Mais dans le cas où une jeune femme délicate accouche prématurément, au terme de ſept ou huit mois, ſans accident, les enfans vivent auſſi bien que ceux de neuf mois; enſorte que l'Accouchement dans les ſix premiers mois de la groſſeſſe, eſt un avortement. Celui qui arrive dans le ſept ou huitieme eſt un Accouchement prématuré & naturel, dans le cas où quelque accident n'y aura pas donné lieu; & l'Accouchement au terme de neuf mois eſt le vrai Accouchement mûr.

Les Accoucheurs diſtinguent l'Accouchement mûr en *naturel*, *laborieux* & *contre-naturel*. L'Accouchement naturel eſt celui qui ſe fait par les ſeules forces de la nature, ſans le ſecours de l'art, après lequel la mere & l'enfant jouiſſent de la vie; l'Accouchement laborieux eſt celui dans lequel l'enfant reſte long-tems au paſſage, où la mere fait de longs & vains efforts qui la fatiguent ſans la débarraſſer; celui qui eſt contre-nature, eſt celui dans lequel les efforts de la mere ſont abſolument inſuffiſans, & où l'art de l'Accoucheur eſt néceſſairement requis. Dans l'Accouchement naturel, l'enfant préſente à l'orifice de la matrice le ſommet de la tête; la face eſt tournée du côté du rectum de la mere, & la convexité de l'occiput vers l'arcade du pubis de la mere. Celui dans lequel les pieds ſe préſentent d'abord, eſt encore jugé naturel par tous les Accoucheurs d'aujourd'hui; & alors les orteils regardent en bas, & le talon en haut.

Cette opération s'annonce par les ſymptômes ſuivans. Sur les derniers tems, les femmes ſont lourdes & peſantes; elles ſentent des laſſitudes, des engourdiſſemens aux parties voiſines du baſſin, une difficulté de marcher, des tiraillemens dans tout le bas-ventre. Ces premiers ſymptômes ceſſent enſuite, & vers les derniers jours, les femmes deviennent plus légeres, plus leſtes, plus alertes; le

ventre tombe, elles reſſentent de légeres douleurs vagues, qu'elles appellent communement *mouches ;* le vagin commence à s'humecter. Si dans ce tems on porte le doigt dans le vagin, on trouve non-ſeulement la matrice ouverte; mais auſſi deſcendue & inclinée en arriere. On ſent encore le ſuintement d'une humeur glaireuſe qui eſt exprimée par la contraction que ſouffre la matrice. Cette humeur tranſude en partie de l'amnios, & eſt teinte d'un peu de ſang, lequel vient de la rupture de quelques vaiſſeaux de communication entre la matrice & le placenta, que la contraction occaſionne.

Les Phyſiologiſtes ſont beaucoup partagés ſur la cauſe de l'Accouchement. Les uns la font dépendre de l'enfant; les autres, de l'enfant & de la mere; les autres, de la mere ſeule. Il eſt certain que dans les premiers inſtans de l'Accouchement, toute l'action dépend abſolument de la matrice ſeule; mais quand les eaux ſont écoulées, quand l'enfant eſt engagé dans le paſſage, il eſt certain auſſi que la preſſion qu'il exerce alors ſur les bords de la matrice, augmente & accélere les douleurs, & par conſéquent l'Accouchement. D'où il ſuit que la matrice eſt toujours cauſe active & efficiente, & le fœtus, dans un tems ſeulement, cauſe occaſionnelle, & toujours paſſif. Les uns diſent que la ſituation gênante de l'enfant dans la matrice, eſt ce qui l'engage à faire effort pour en ſortir. D'autres prétendent mieux dire en lui ſuppoſant la néceſſité de reſpirer au bout de neuf mois. D'autres alléguent la trop petite quantité de nourriture que l'enfant reçoit de ſa mere à la fin de ſa groſſeſſe, relativement à ſon volume; il y en a au contraire qui penſent que la trop grande quantité de liqueurs dont regorge alors la matrice, en pénétrant au travers de ſes parois diſtendues, détache le chorion & détermine l'Accouchement.

Peu ſatisfaits de ces explications, d'autres ont dit que l'enfant à terme ſort de la matrice par la même raiſon que les fruits mûrs ſe détachent des branches de l'arbre. D'autres ont dit que les eaux de l'amnios, par leur ſéjour, contractoient une acrimonie qui incommodoit l'enfant, & l'obligeoit à chercher ſa ſortie. Il s'en eſt trouvé

qui ont attribué cette cause à l'urine & au méconium, qui causoient à l'enfant des coliques & des tranchées qui le forçoient à s'en débarrasser par son éruption dans le monde. D'autres enfin ont réuni plusieurs de ces moyens pour expliquer le phénomene en question. Mais on répond: 1°. Que l'enfant ne manque pas de nourriture, puisque l'abondance des eaux qui servent à le nourrir, n'a jamais été plus grande. 2°. Le mal-aise qui est supposé, est faux; car l'enfant nageant au milieu de l'eau, n'est nullement gêné : il l'est bien davantage dans son maillot, & on ne voit cependant pas qu'il fasse des efforts pour en sortir. 3°. L'urine, les eaux & le méconium, n'ont pu l'attirer que par le contact de l'air extérieur : or il n'a pu pénétrer dans la matrice. D'ailleurs pourquoi certains enfans viendroient-ils à sept ou à huit mois ? Le méconium ne seroit-il âcre précisément que dans le tems de l'Accouchement ? Mais ce qui tranche à cet égard, c'est que l'enfant mort vient au monde absolument de la même maniere que l'enfant vivant.

Un célebre Accoucheur croit trouver la cause de l'Accouchement dans l'état de la matrice, considéré relativement à l'état de l'enfant. Pendant tout le tems de la grossesse, l'enfant & la matrice agissent mutuellement l'un sur l'autre, & le viscere ne s'étend qu'en raison de l'accroissement du fœtus qu'il contient. Mais quand la matrice, qui est un muscle, est portée à son dernier degré d'extension, elle se contracte comme font tous les autres muscles en pareil cas. L'enfant trop comprimé se meut, & ses mouvemens sont pour la matrice une nouvelle cause de contraction. Pour lors la résistance de l'enfant étant moindre que l'action du viscere, l'équilibre se trouve rompu entr'eux, & l'enfant est expulsé. M. Petit l'Anatomiste découvre la cause de l'Accouchement dans la simple structure de la matrice : selon lui la partie de ce viscere qu'on appelle *cou de la matrice*, est un magasin de fibres, qui se développe durant la grossesse, & qui venant à être épuisé par la trop grande distension de l'organe, ne peut plus se prêter sans douleur, & par conséquent sans occasionner la sortie de l'enfant.

Cette

Cette opinion qui est la plus vraisemblable de toutes, & celle que nous adoptons, est fondée 1°. sur ce que le cou de la matrice, avant la grossesse & durant les premiers tems de la grossesse, est d'une épaisseur très-considérable, & que cette épaisseur diminue sensiblement à mesure que la matrice se distend. 2°. Sur ce qu'il paroît impossible que les fibres du corps de cet organe prêtent autant qu'il le faudroit pour parvenir au point où il se trouve au tems de l'Accouchement : ainsi, dans cette opinion, le corps de l'uterus se gonfle, & se tend aux dépens des fibres superflues qui composent le col de ce viscere. 3°. Dans les derniers tems de la gestation, & au moment de l'Accouchement, le col de l'uterus est plus mince qu'une feuille de papier. 4°. Il est le siege des douleurs de l'enfantement, ce qui prouve évidemment qu'il ne peut plus se développer sans douleurs. 5°. L'Accoucheur est le maître de faire naître les douleurs à son gré, en irritant le col en question. 6°. Le cou seul est dans cet état d'amincissement, le reste du viscere est d'une épaisseur plus grande, à proportion, qu'avant la conception. 7°. Le cou seul ne se contracte point : or il falloit que le corps de la matrice eût la force de chasser l'enfant hors de sa cavité, & cela n'auroit pu se faire si ce corps eût perdu par la distension de ses fibres toute sa force contractile; ce qui eût eté nécessaire, sans le supplément des fibres du cou.

Au reste la mere, dans l'enfantement, a deux puissances en jeu : 1°. La matrice se contracte & se resserre sur elle-même, c'est un fait avoué de tous les Accoucheurs; & pour peu qu'on ait accouché de femmes, on sçait que si la matrice se contracte tandis qu'on a la main dans sa cavité, elle la serre de façon à l'engourdir, & à lui faire perdre tout sentiment. 2°. Les muscles du bas-ventre & le diaphragme entrent en contraction, & agissent alors de la même maniere que quand on va à la selle.

Lorsque le terme de l'Accouchement est arrivé, il s'annonce par des douleurs plus vives qui succedent aux mouches. On distingue ces douleurs en vraies & en fausses : les vraies douleurs annoncent l'Accouchement prochain; les fausses n'annoncent point le travail. Les vraies ne sont pas

continues, mais alternatives, & répondent à la dilatation de l'orifice de la matrice qui les cause : elles commencent aux reins, se communiquent à l'ombilic, & se continuent vers les parties génitales & le fondement. La femme, pendant ce tems, sent une force nouvelle, loin d'en être abattue. Les fausses douleurs sont occasionnées par le tiraillement des ligamens de la matrice, & répondent à leurs attaches : elles sont moins vives que les vraies, & fatiguent plus la mere sans avancer le travail, & sans que l'orifice interne de la matrice s'ouvre. Ainsi, pour bien les distinguer, il est à propos de porter le doigt dans le vagin, afin d'examiner l'état de l'orifice.

Quand le travail se déclare, les douleurs augmentent, se rapprochent & durent plus long-tems qu'auparavant : l'orifice de la matrice se dilate, & s'amincit de plus en plus ; la portion des membranes, la plus voisine, s'y introduit avec une plus ou moins grande quantité des eaux qu'elles contiennent : c'est ce qu'on appelle *la formation des eaux*. Pendant ce tems-là l'enfant fait la culbute : comme il avoit la tête inclinée au-dedans, de maniere que l'occiput se trouvoit à la partie extérieure du ventre de la mere, il arrive que la matrice se repliant & se resserrant sur elle-même, agite les eaux, les presse, & leur imprime un léger mouvement. Alors la tête de l'enfant étant la partie la plus lourde, & s'y trouvant déja inclinée, doit tomber tout d'un coup vers la partie la plus basse. Au contraire les pieds étant plus légers, s'élevent à la partie la plus haute, & tout cela par une loi toute naturelle des fluides. Quelquefois cette culbute se fait quelques jours avant l'Accouchement, mais ordinairement elle ne se fait que durant les douleurs, ou fort peu auparavant.

Plus le travail approche de sa fin, plus les douleurs deviennent fortes & rapprochées, le pouls s'éleve, le visage s'enflamme ; la femme ressent de petits tremblemens, surtout dans les cuisses ; la matiere glaireuse qui commençoit à couler par le vagin, devient de plus en plus sanguinolente ; les eaux percent dans une forte douleur ; la tête de l'enfant s'avance & s'engage à proportion ; la mere s'anime, & saisit avec violence ce qui se présente à sa main ;

elle serre les dents, & l'orifice de la matrice s'ouvrant de plus en plus, elle fait une violente & derniere inspiration, après laquelle l'enfant est expulsé. Le viscere ainsi débarrassé se contracte, & son resserrement détache plus ou moins vîte le placenta, dont le décollement est suivi d'une grande quantité de sang caillé. Ainsi la contraction de la matrice entraînant celle des muscles de l'abdomen, par la sympathie qui se trouve entre leurs nerfs; & les grandes inspirations réitérées de la mere en travail, faisant descendre le diaphragme autant qu'il est possible; tous les visceres du bas-ventre sont refoulés sur les parties contenues dans la matrice; les eaux coulent alors, humectent, lubréfient, & relâchent toutes ces parties : or quand toutes choses sont ainsi bien disposées, trois, quatre, cinq ou six douleurs suffisent pour terminer la sortie de l'enfant.

Quelquefois l'enfant est porté si précipitamment, & si facilement à l'orifice de la matrice, qu'il s'engage aussitôt dans le vagin, en crevant lui-même les membranes dont il lui reste une légere portion sur le vertex qui représente une petite coëffe. L'on regarde cela comme un signe de bonne fortune pour l'enfant, & de-là est venue cette expression vulgaire, *il est né coeffé*, pour exprimer qu'un homme est fort heureux. Quoi qu'il en soit de la fortune temporelle d'un pareil homme, il est certain qu'il a par une telle naissance beaucoup d'avantages. 1°. La tête n'a point souffert au passage, elle ne s'est point allongée, les organes de l'esprit n'ont par conséquent point été changés. 2°. La tête est communément bien arrondie, bien faite, & le corps bien proportionné. Or d'après une semblable constitution, on peut augurer une fortune réelle; c'est-à-dire, un libre exercice dans les fonctions du cerveau, des idées qui s'y forment aisément & s'y rangent dans un bon ordre. De-là, peut-être, un jugement sain & robuste, des passions douces & une tranquillité d'ame toujours désirable; mais assez constamment un fort tempérament que les maladies toujours rares, n'affoiblissent jamais que très-peu.

Lorsqu'une Sage-femme ou un Chirurgien sont appellés pour secourir une femme en travail, ils doivent exa-

miner le caractere des douleurs. Si l'Accouchement est prochain, il est à propos de vuider le rectum par quelque lavement, & de faire uriner la femme : on recommande aussi de la saigner, si elle est pléthorique. Cette opération, dans le cas où elle est nécessaire, avance considérablement l'Accouchement. On prépare ensuite ce qui est nécessaire pour recevoir l'enfant, & subvenir aux besoins de la mere après l'enfantement. On dresse le lit de misere. Ordinairement les femmes ont leur *laïette* toute prête, & l'Accoucheur n'a rien à s'occuper de ce qui sera nécessaire à l'enfant, après qu'il sera venu au monde. Mais pour la mere, il doit faire apporter, 1°. plusieurs serviettes à demi-usées, les faire tenir toujours chaudes, pour mettre alternativement, s'il en est besoin, sur le ventre & sur les parties naturelles de la femme, dans le tems de la force de ses douleurs. 2°. Un petit drap plié en deux ou trois doubles, pour lui mettre autour des reins, & dessous les fesses, afin que le sang & les autres vuidanges ne gâtent ni sa chemise, ni ses jupons dans le tems de l'Accouchement. 3°. Une demi-chemise avec son porte-sein & son alaise. 4°. Un grand mouchoir, ou une serviette pour lui mettre sur les épaules aussi-tôt qu'elle est accouchée. 5°. Un petit drap plié en plusieurs doubles, pour lui mettre autour de la ceinture, lorsqu'on veut la changer de lit. 6°. Enfin une serviette ou quelque linge semblable plié en plusieurs doubles, pour lui appliquer sur les parties naturelles aussi-tôt qu'elle est placée dans son lit de repos.

Le lit de misere étant dressé, il est à propos de toucher la femme, pour reconnoître l'état des eaux : lorsqu'elles se forment bien, que la dilatation du vagin & de l'orifice interne de la matrice se fait à souhait, que la tête de l'enfant est bien engagée dans le petit bassin, qu'enfin rien ne s'oppose aux loix naturelles de l'Accouchement, on fait coucher la femme sur le lit de misere, la tête & la poitrine élevées, les jambes repliées contre les fesses, & les cuisses écartées. Les pieds doivent être appuyés contre quelque chose de solide ; & elle tiendra quelqu'un par les mains pour lui servir de point d'appui durant les douleurs.

L'Accoucheur doit avoir soin que la femme soit libre dans ses habits, qu'il n'y ait dans la chambre où elle doit accoucher, que les personnes qui sont de son goût, & qu'elle a, pour ainsi dire, choisies elle-même. Il lui laissera la liberté de crier pendant les douleurs, en lui recommandant seulement de profiter de ses épreintes, & de pousser fortement en-bas, comme si elle vouloit aller à la selle. Enfin il doit porter toute son attention à l'état où se trouve la malade; & cela est si nécessaire, que l'on voit tous les jours arriver, dit le *Guide des Accoucheurs*, qu'un Accouchement qui paroît le plus naturel & le plus heureux dans le commencement du travail, devient par la suite très-long & très-difficile à terminer. La décence exige que la femme, dans son travail, soit couverte sur les cuisses d'un drap étendu, sous lequel on passe les mains pour lui donner les secours que demande son état.

Ordinairement les eaux percent d'elles-mêmes après quelques douleurs; mais quand elles ont trop de saillie en-dehors, & lorsqu'il y a une hémorragie abondante, il est dangereux d'abandonner cet effet à la nature. On les perce, non avec l'ongle, comme quelques-uns le pratiquent, mais en enfonçant le doigt index d'une main dans les membranes, tandis que de l'autre on foule doucement sur la région hypogastrique. Cependant on pourroit les percer avec l'ongle, si la tête de l'enfant étoit appuyée sur les membranes, sans laisser d'espace intermédiaire. Pour cette opération on profite du tems d'une douleur expulsive, & quand les eaux sont écoulées, on introduit dans le vagin deux doigts oints d'huile ou de beurre, ou simplement de l'humeur glaireuse que la femme a rendue, pour tenir les grandes levres écartées. La tête de l'enfant étant sortie, le reste du corps, quand il est bien conformé, suit avec facilité.

L'enfant étant sorti, la premiere attention que doit avoir l'Accoucheur, c'est d'examiner si le cordon ombilical n'est point engagé autour de son col ou de son bras; auquel cas, il faudroit le dégager. On place ensuite le nouveau-né le long d'une des cuisses de la mere, de façon qu'il ne soit point incommodé par le sang ni par les eaux

qui sortent immédiatement après lui. On procede ensuite à la ligature du cordon. Il y a des Auteurs, Mauriceau, par exemple, & M. Mesnard, qui veulent qu'on fasse cette opération après l'extraction du placenta, de crainte, disent-ils, que l'orifice de la matrice venant à se refermer après la sortie de l'enfant, il ne faille un second travail pour le faire sortir: mais M. Petit l'Anatomiste, & plusieurs autres Accoucheurs modernes n'ont point cette crainte, & procedent à la ligature du cordon aussi-tôt que l'enfant est né. Le premier fait deux ligatures, l'une du côté de l'enfant, l'autre du côté de la mere. Pour cela, on prend un fil tort, ciré, & assez gros pour ne pas couper le cordon en le serrant, ni pour casser; on commence par celle du côté de l'enfant; on place le fil à deux travers de doigt de distance du nombril, on le noue de façon que le nœud serre assez pour oblitérer la cavité des vaisseaux, & on coupe le surplus du fil qui peut embarrasser. On pratique ensuite la seconde ligature, c'est-à-dire, on fait semblable nœud du côté de la mere, à la distance de deux ou trois travers de doigt du premier, après quoi on coupe le cordon avec des ciseaux, entre ces deux nœuds, à-peu-près vers le milieu. Après quoi on remet l'enfant entre les mains d'une personne destinée à le recevoir; & on se met en devoir de procéder à l'extraction du placenta, ce qu'on appelle *délivrer la femme.*

Mais avant d'en venir à cette opération, il faut examiner s'il n'y a point un second enfant dans la matrice; auquel cas il faudroit y introduire la main, déchirer les membranes, tirer l'enfant par les pieds, & ne délivrer la femme du premier placenta, qu'après la sortie du second enfant. Il est avantageux de ne point délivrer de force une femme aussi-tôt après l'Accouchement : c'est autant l'ouvrage de la nature, que celui par lequel elle fait sortir l'enfant. Il n'y a point à craindre que la matrice se resserre trop en attendant; elle ne sçauroit se refermer tant qu'elle se sent gênée. D'ailleurs en ne se hâtant pas, la mere reprend de nouvelles forces, & l'on donne le tems à la matrice de se contracter doucement, & par-là de décoller le placenta. Quand le décollement est fait, la fem-

me commence à reſſentir de nouvelles douleurs qui ne ceſſent que quand cette maſſe eſt tout-à-fait expulſée.

Pour aider cette opération, l'Accoucheur peut tirer doucement & en tout ſens l'extrémité du cordon qui eſt ſortie par le vagin; mais il faut avoir la précaution de ne pas tirer fortement, ſur-tout les cordons gros & ædémaciés, parce qu'ils ſont très-ſujets à ſe rompre.

Il y a des cas où il faut abſolument délivrer la femme après la ſortie de l'enfant, ſans penſer à faire la ligature du cordon auparavant. Par exemple, lorſqu'il ſort une grande quantité de ſang ſans caillots; ce qui annonce une perte qui feroit périr la femme ſi on ne la délivroit pas. Il faut alors porter la main dans la matrice, tout le long du cordon ombilical, juſqu'au placenta. On forme avec les doigts une eſpece de cuilliere dont la convexité regarde la concavité de la matrice; on la conduit vers les bords du placenta, & on la gliſſe en dédolant, entre la face interne de la matrice, & cette maſſe charnue, en dédolant & en amenant en-devant tout ce qui s'en décolle par ce moyen. Quand elle eſt ainſi toute ſéparée de la matrice, on la chaſſe au-dehors, après quoi on nettoie l'uterus des caillots de ſang, & de tout ce qui peut être reſté après les douleurs

En général il eſt très-bon de porter la main dans la matrice après la ſortie de l'enfant: 1°. On reconnoît par-là s'il y a pluſieurs enfans: 2°. Si l'arriere-faix eſt adhérent ou non à la face interne de la matrice: 3°. S'il eſt ſquirreux, & s'il ſe détache par morceaux: 4°. Il ſe trouve aiſé de nettoyer la matrice après la ſortie du placenta, non-ſeulement des caillots de ſang, mais encore des légeres maſſes du placenta même, qui pourroient être reſtées dans la cavité. Cependant il faut remarquer de ne pas forcer trop les adhérences, quand il y en a. Ces petites maſſes ſont quelquefois ſi collées, qu'il feroit dangereux d'en tenter l'extirpation. Il convient d'abandonner ce ſoin à la nature, qui communément au bout de quelques jours s'en débarraſſe d'elle-même, & ſans accident. Après avoir laiſſé quelques inſtans la femme ſur le lit où elle a accouché, on la transporte dans un autre lit préparé pour

la recevoir ; puis on panſe le cordon ombilical de l'enfant. On renferme le bout du cordon reſté à ſon ombilic, dans une double compreſſe de linge fin, ſoit ſeche ou trempée dans l'huile commune, ou frottée de beurre frais. On renverſe le bout du cordon ainſi enveloppé, vers le haut du ventre de l'enfant, & on ſoutient l'appareil dans cette ſituation, avec une bande large de trois travers de doigt, roulée à un chef, & ſuffiſamment longue, pour faire quelques circulaires autour du petit corps de cet enfant.

Quant au traitement qui convient à la femme après l'Accouchement, voyez *Couches*.

Tout ce que nous venons d'expoſer, regarde l'Accouchement naturel, qui eſt le plus commun ; mais les choſes ne ſe paſſent pas toujours avec la même facilité. Dans ces ſortes d'Accouchemens, la nature fait toute la beſogne, l'art ne fait, pour ainſi dire, que veiller ſur ſon action. Il en eſt d'autres où il eſt abſolument néceſſaire, & où, ſans lui, la mere & l'enfant courent les plus grands riſques.

Quand l'Accouchement ne ſe termine qu'avec beaucoup de peine & de difficulté, on le nomme *laborieux*. Cela arrive ſur-tout quand la tête de l'enfant eſt trop groſſe par rapport au paſſage, ou quand le paſſage ne ſe dilate qu'avec beaucoup de travail ; quand l'Accouchement ſe fait à ſec, c'eſt-à-dire, quand les eaux percent trop tôt, & ne s'écoulent que goutte à goutte ; quand la mere eſt naturellement foible, ou que ſes forces ſont épuiſees ; quand elle eſt dans une ſituation qui met obſtacle à la ſortie de l'enfant ; quand, ſelon la remarque de Deventer, la matrice eſt ſituée obliquement par rapport à l'axe du corps.

Dans le premier & dans le ſecond cas, il faut attendre tout du tems, ſoutenir les forces de la femme, aider la dilatation doucement, en écartant les bords de l'orifice & du vagin, & de même à-peu-près dans le troiſieme ; mais dans celui-ci on ſupplée aux eaux par des linimens d'huile d'amandes douces, ou de beurre frais. Dans le quatrieme, il faut donner à la malade des reſtaurans, & ſur-tout de

bon bouillon, préférablement aux potions cordiales dont le célebre la Motte & Mesnard condamnent à bon droit l'usage. Dans les derniers cas il suffit ordinairement de changer la situation de la femme, & de repousser doucement la matrice d'une main, dans une meilleure direction, tandis que de l'autre on s'occupe à faciliter la dilatation de l'orifice interne de la matrice & du vagin. Le même la Motte rapporte qu'il fut appellé pour voir une femme en travail, qui souffroit depuis plusieurs jours, sans que rien avançât. Il lui fit prendre une situation convenable, & elle accoucha aussi-tot. En un mot, quand l'Accouchement n'est que laborieux, que l'enfant ne prend aucune situation vicieuse, & que les forces de la mere ne s'affoiblissent point, ou ne diminuent que peu, il faut attendre; & la nature, à la longue, se débarrasse du fardeau qui l'opprime.

Pour ce qui est des Accouchemens contre nature, ils ne peuvent se terminer heureusement sans les secours de l'art. Tels sont les cas où l'enfant présente toute autre partie que la tête ou les pieds; comme quand il offre le cou, une épaule, le dos, la poitrine, le côté, les mains & les bras seul à seul, ou tous deux ensemble, le ventre, la hanche, les fesses, les parties génitales, les genoux, les jarrets; ou quand il est enclavé, hydrocéphale, hydropique ou monstrueux.

Les Anciens mettoient au nombre des Accouchemens contre nature, celui où l'enfant présente les pieds au passage; mais tous les Accoucheurs modernes conviennent que cet Accouchement se termine aussi aisément que celui dans lequel la tête s'offre la premiere, & qu'il faut rappeller à cette espece tous ceux que nous avons appellés *contre nature*, d'après quoi nous jugeons qu'il faut le regarder comme naturel. Cependant il peut y avoir quelque vice qui exige une légere manœuvre de la part de l'Accoucheur. Si les talons sont tournés du côté du pubis de la mere, il n'y a rien à faire; on peut simplement en aider la sortie, & retourner un peu l'enfant, s'il étoit à craindre que la saillie du coccyx arrêtât la mâchoire. Si au contraire la pointe des pieds étoit tournée du côté du

pubis, il faudroit laiſſer ſortir l'enfant juſqu'à la moitié du corps, enſuite on le ſaiſiroit par le haut des cuiſſes, & on le retourneroit doucement pour mettre la face du côté de l'os iſchium, de peur qu'en le tirant dans la ſituation offerte, la mâchoire inférieure ne reſtât accrochée au-deſſus de l'arcade de l'os pubis.

Les Accouchemens contre nature ne ſont pas tous occaſionnés par une ſituation défectueuſe de l'enfant au paſſage. Les vices de conformation dans les os du baſſin de la mere rendent encore cette opération de la nature très-dangereuſe à la mere & à ſon fruit, & fait recourir à l'art des Accoucheurs & des Sages-femmes. Quelquefois ces vices de conformation ſont tels que l'Accouchement eſt abſolument impoſſible par les voies naturelles: alors il n'y a que l'opération céſarienne qui puiſſe ſauver & la mere & l'enfant. Quelquefois auſſi les défauts naturels ne ſont pas aſſez conſidérables pour mettre une impoſſibilité entiere à l'Accouchement; alors le travail n'eſt que plus long, & rentre dans la claſſe des Accouchemens laborieux, qu'il faut aider en dilatant les organes, & conſervant les forces à la femme, juſqu'à ce que la nature acheve ſon ouvrage.

Comme tout Accouchement contre nature doit ſe rappeller à celui qui ſe fait par les pieds, il eſt très-important de fixer les regles qu'il faut obſerver dans cet Accouchement: or, outre ce qui a été dit ci-deſſus touchant la manœuvre dans ce cas, on doit prendre bien garde de ne pas engager le cordon ombilical autour des jambes ou autour du corps de l'enfant, tandis qu'on va dans la matrice lui chercher les pieds. Il faut encore que l'Accoucheur remarque bien ſi les pieds qu'il a attirés au paſſage, ſont ceux d'un ſeul & même enfant; car il ſe rencontre ſouvent pluſieurs enfans dans la matrice dont les membranes qui contiennent les eaux, ſe trouvent ouvertes. Enfin il eſt à propos de ſonger à tourner la tête de façon que le viſage regarde moins le rectum de la mere, que l'un des côtés du baſſin; par la raiſon que le grand diametre de la tête répond, dans cette ſituation, parfaitement au plus grand diametre du baſſin, & que par conſéquent l'enfant éprouve plus de facilité à ſortir.

Tous les Accouchemens contre nature ſont plus ou moins dangereux, ſuivant que l'enfant préſente au paſſage une partie du corps qui peut plus ou moins enfiler la route du vagin, ſuivant que les eaux ſe ſont écoulées depuis plus ou moins de tems, & ſuivant la qualité & la quantité des obſtacles qui s'oppoſent à la ſortie de l'enfant. Ainſi quand il ſe préſente une partie de la tête, ou les deux mains avec la tête, il y a, toutes choſes égales d'ailleurs, moins à craindre que quand l'enfant offre un bras ſeul, ou les teſticules, le dos ou le ventre. Ces ſituations là ſont encore plus critiques quand il y a long-tems que les eaux ont percé, que tout par conſéquent eſt à ſec, que quand les membranes viennent de ſe rompre, & que toutes les parties ſont humectées par les glaires de l'Accouchement. De même il vaut mieux que les obſtacles viennent de la ſituation ſeule de l'enfant, que de la mauvaiſe conformation du baſſin de la mere, ou des deux à la fois.

Lors donc que l'enfant préſente les épaules, le dos, la gorge, la nuque, le ventre, les reins, les parties génitales, les hanches, il faut aller lui chercher les pieds, & les amener au paſſage tous les deux enſemble, ou l'un après l'autre : cette manœuvre eſt d'autant plus aiſée, qu'il y a moins de tems que les eaux ont percé; mais il faut prendre garde de ne pas les amener de façon à les faire paſſer par-deſſus la tête, dans un ſens contraire à leurs flexions naturelles, & de leur cauſer par-là quelques diſtenſions, ou d'en produire dans l'épine du dos; ce qui ne manque pas d'arriver quand, par exemple, la tête étant en bas & arrêtée, on veut amener au paſſage les pieds qu'on trouve fort élevés, & qu'on les conduit dans un ſens contraire à leur flexion naturelle, comme de devant en arriere. Dans ces cas, il faut avoir ſoin de ſaiſir d'une main les deux pieds à la fois, s'il eſt poſſible, & de les plier ſuivant la courbure naturelle du corps, en devant; & dans le même inſtant, de repouſſer de l'autre main les parties qui ſe préſentent. Par ce moyen on fait tourner le corps dans la matrice, ſans la déranger ni lui faire violence, & l'Accouchement ſe termine ordinairement avec ſuccès. Il faut

employer cette méthode non-seulement dans les cas dont il s'agit ici, mais encore dans tous ceux où la tête elle-même est engagée sans pouvoir avancer, & où le travail inutile traîne trop en longueur, quand il est possible de passer la main dans la matrice. Cette manœuvre est de M. Pean, célebre Accoucheur de Paris, qui la met en pratique tous les jours avec un succès constamment heureux. Quand il ne lui est pas possible d'amener les deux pieds ensemble, il en saisit promptement un qu'il attire avec les précautions que nous venons de détailler, & dès qu'il l'a pu mettre en-dehors, il y applique un lac fait avec un ruban de fil, & le fixe ainsi, de crainte qu'il ne rentre, par la main d'un aide; après quoi il retourne chercher le second qu'il amene de la même maniere; puis observant de repousser d'une main les parties qui se présentent, en tirant de l'autre les deux pieds qu'il a à sa disposition, il termine heureusement ces sortes d'Accouchemens. Il rejette l'usage du forceps, qu'il regarde comme meurtrier, & que tous les autres Accoucheurs conseillent dans les cas où la tête est à vue. Voyez *Forceps*.

Si l'enfant présente la main, il faut aller chercher les pieds, de même que quand il présente les fesses, ou les genoux; quoique dans ce dernier cas, l'Accouchement puisse se terminer heureusement de lui-même. Mais si le bras est engagé dans le passage jusques à la poitrine, cette position est la plus difficile & la plus malheureuse de toutes, sur-tout s'il y a long-tems que les eaux sont écoulées, & qu'il soit impossible de passer la main entre le bras & la matrice, pour aller chercher les pieds; & cela est souvent impraticable. Alors il ne reste d'autre ressource que d'arracher le bras que l'enfant présente. La maniere la plus convenable, suivant MM. Petit l'Anatomiste, & Roederer, est de le tordre. Cette pratique est cruelle & barbare, mais c'est le seul moyen de conserver la vie à la mere, & l'enfant périra toujours quelque parti que l'on prenne, à moins de tenter de bonne heure l'opération césarienne.

Lorsque la tête de l'enfant est enclavée, les Anciens avoient recours aux crochets conseillés par Hypocrate,

soit que l'enfant fût mort ou non. On préfere aujourd'hui le forceps avec plus de raison ; mais dans ce cas, ainsi qu'il vient d'être dit, il vaut mieux tenter la méthode de M. Pean, c'est-à-dire, de repousser la tête d'une main, tandis que de l'autre on va chercher & on attire les pieds. Quand l'enclavement vient de ce que l'enfant est hydrocéphale, & quand aucune méthode n'est suffisante pour lui procurer sa sortie, il faut attendre qu'il soit mort, après quoi on ouvre la mere ; on laisse couler les eaux, & l'Accouchement se termine avec facilité. Quand on viendroit à bout de tirer l'enfant vivant hors de la matrice, ce qui est extrêmement rare, il mourroit bientôt, car ces sortes d'enfans ne vivent jamais.

Si l'Accouchement est empêché par une hydropisie du bas-ventre de l'enfant, le cas est d'une difficile opération, il faut que le Chirurgien conduise un petit trois-quart, armé de sa canule, dans la matrice, le tenant de la même maniere qu'il est dit à l'article *trois-quart*, le doigt index appuyé le long de l'extrémité pointue de l'instrument, & qu'il fasse l'opération de la paracenthèse du côté gauche, pour éviter la veine ombilicale qui se trouve du côté droit ; &, autant qu'il est possible, dans la partie la plus déclive du bas-ventre. Quand l'enfant est monstrueux, de façon qu'il est tout-à-fait impossible qu'il sorte par les voies naturelles, il n'y a point d'autre ressource pour sauver la mere, que d'opérer la section césarienne.

Une attention qu'on doit avoir toutes les fois que l'enfant présente au passage une partie du corps qui ne lui permettra pas une sortie naturelle & aisée, c'est de l'ondoyer ; c'est-à-dire, de le baptiser, afin d'assurer le salut de son ame, tandis que sa vie est en danger. Voyez là-dessus *Césarienne*.

Toutes ces especes d'Accouchemens sont difficiles à terminer, mais il y en a trois autres qui produisent une mort soudaine ou à la mere, ou à l'enfant, & quelquefois à l'un & à l'autre, d'une maniere d'autant plus funeste qu'ils paroissent souvent d'une moindre conséquence. Ce sont les pertes accompagnées de convulsions, le décollement & la chûte du placenta avant la sortie de l'enfant,

& la ſortie du cordon ombilical avant celle de l'enfant auſſi. Il eſt vrai que quand la perte eſt légere, les choſes ne ſont pas d'une ſi grande conſéquence; & que l'Accouchement, quand il eſt prompt, peut la terminer ſans autre accident. Mais ſi le travail eſt long, lent, & la perte de ſang violente; que l'enfant préſente ſa tête, & qu'elle ſoit bien avancée au paſſage, ſans que l'Accoucheur puiſſe la faire rétrograder, l'état de la femme eſt très-périlleux; de même que celui de l'enfant, ſi l'Accoucheur ne le tire pas promptement de cette ſituation avec le forceps, ſuivant le précepte des Auteurs, ou par la méthode de M. de Pean, s'il eſt poſſible de l'employer.

L'Accoucheur reconnoît aiſément la perte ou hémorragie, mais il ne peut diſtinguer ſi l'arriere-faix ſe préſente au paſſage avant l'enfant, dans les pertes qui précedent un Accouchement, qu'en introduiſant ſon doigt oint de beurre frais, dans le vagin de la malade. S'il rencontre à l'orifice de la matrice, une maſſe de chair molle, épaiſſe, ſans forme réguliere, & ſans reſſemblance avec aucune des parties de l'enfant, & qui même empêche de le reconnoître, il peut être aſſuré que c'eſt le placenta qui eſt entiérement détaché du fond de la matrice, & qu'il eſt l'unique cauſe de la perte de ſang. Dans ce cas, l'Accoucheur doit ſur le champ placer la femme dans la ſituation propre à l'accoucher, introduire la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & ranger le placenta de côté ſans le tirer, afin d'avoir la liberté de percer les eaux, ſi elles ne ſont pas encore écoulées, & d'en tirer l'enfant par les pieds. Il finira ſon ouvrage par l'extraction de l'arriere-faix. Mais ſi le placenta étoit entiérement deſcendu dans le vagin, il faudroit en faire l'extraction promptement, & vîte porter ſa main dans la matrice, pour en tirer l'enfant par les pieds.

Quelquefois le placenta ſe trouve attaché à toute la circonférence de l'orifice interne de la matrice; & dans ce cas, il arrive toujours la perte dont nous parlons. Alors il faut avec la main décoller le placenta, le ranger de côté, percer les eaux, & promptement aller chercher les pieds de l'enfant, pour hâter l'Accouchement.

Enfin si l'Accoucheur, en touchant une femme en travail, trouve l'orifice de la matrice ouvert, que la membrane qui contient les eaux en sorte comme une espece de poche à chaque douleur expulsive de la malade, & qu'à la fin de cette même douleur, il remarque quelque chose de noueux, qui représente quelques petits pelotons dans cette poche allongée, il peut croire que le cordon ombilical doit suivre l'écoulement des eaux avant l'enfant.

L'Accouchement où les choses se passent ainsi, n'annonce rien que de fâcheux. Car si l'enfant suit le cordon, sa tête devant, & qu'elle remplisse exactement le passage, la mort lui est inévitable. Le cordon se trouvant ainsi comprimé, le cours du sang qui vient de la mere à l'enfant étant interrompu, il ne se fait plus aucune circulation dans l'enfant, ce qui le fait périr promptement, à moins que la mere n'accouche dans l'instant que le cordon commence à paroître; car autrement il n'y a qu'un très-prompt secours qui puisse le tirer de ce péril. Ainsi cet Accouchement, entre tous les autres, exige la présence d'un Accoucheur, & une manœuvre subite, d'autant plus que le cordon étant ainsi comprimé, le sang qui y abonde de tous côtés & par la veine, & par les arteres ombilicales, le gonfle extraordinairement, & forme un nouvel obstacle à la sortie de l'enfant; & que le raccourcissement nécessaire qui arrive alors à la partie qui tient à l'arriere-faix, cause souvent par le tiraillement qui en résulte, le décollement entier du placenta, avant que l'Accouchement se termine.

Ainsi quand l'Accoucheur est présent à un pareil enfantement, aussi-tôt que le cordon ombilical commence à paroître, il doit faire mettre promptement sa malade dans la situation qui convient, pour l'accoucher. Il introduit sur le champ la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & l'y passer, afin de repousser l'enfant & le cordon vers le fond de cet organe. Il perce les membranes, & saisit les pieds qu'il amene au passage. Mais si l'Accoucheur est arrivé tard, de sorte que la tête de l'enfant soit descendue dans le vagin, qu'elle l'occupe jus-

qu'au point de ne pas permettre l'entrée de la main dans la matrice, il faut qu'il le laiſſe venir, puiſqu'il lui eſt impoſſible dans ce cas de lui ſauver la vie. Après tout, ſoit que le Chirurgien arrive de bonne heure ou trop tard, s'il remarque que le cordon ombilical ſoit froid ou flétri, qu'il n'y ſente point le battement des arteres; que d'ailleurs l'enfant n'avance gueres pour ſortir, & que la mere s'affoibliſſe, il faut, en ce cas, qu'il regarde l'enfant comme mort, & qu'il lui faſſe ſur le champ une ouverture à la tête, pour le tirer de la matrice au plus vîte, afin de ſauver la vie à la mere.

Dans tous les Accouchemens, les ligamens & les cartilages qui lient les os du baſſin entr'eux, prêtent conſidérablement. On a même remarqué dans un grand nombre d'Accouchemens naturels, que les os pubis s'étoient écartés, & même entiérement ſéparés l'un de l'autre à leur ſymphyſe.

ACCOUCHER. Ce terme ſe dit & de la femme qui met un enfant au monde, & du Chirurgien ou de la Sage-femme qui l'aident dans ſon travail.

ACCOUCHEUR, Chirurgien qui s'applique ſpécialement à ſecourir les femmes en travail. M. Hecquet, Médecin de Paris, a fait un Livre ſur l'*indécence aux hommes d'accoucher les femmes*. Quoi qu'il en ſoit de cette prétendue indécence, il auroit été à ſouhaiter que les Chirurgiens euſſent moins long-tems négligé cette partie de leur art: elle auroit atteint plutôt le point de perfection où ils l'ont portée dans ces derniers tems, & ils auroient ſauvé la vie d'une infinité de femmes & d'enfans qui ont été les victimes de l'ignorance.

Le Chirurgien qui veut ſe donner ſpécialement à la pratique des accouchemens, doit avoir des qualités particulieres: 1°. Il doit être inſtruit des choſes qui concernent tout le particulier des accouchemens. 2°. Il doit être modeſte, diſcret, non ſujet au vin, & d'un eſprit tranquille. 3°. Il faut qu'il ait un aſpect gracieux, & beaucoup de douceur envers ſes malades, ſur-tout dans le tems qu'il fait ſes opérations. 4°. Il doit être adroit de la main: s'il l'a petite, elle plaira davantage; mais s'il l'a forte, elle n'en

n'en vaudra que mieux pour le travail. 5°. Il doit avoir beaucoup de charité envers les pauvres. 6°. Dans le traitement des maladies des femmes, tant celles qui précedent, que celles qui suivent l'enfantement, il doit employer une complaisance singuliere, parce que dans ces cas les femmes sont d'une sensibilité extrême : un rien les irrite, & c'est souvent une bagatelle qui les calmera ou leur causera le plus grand plaisir. L'Accoucheur doit être sur-tout vigilant & propre, pour ne point manquer l'occasion & l'instant de l'accouchement, & pour ne point dégouter une femme qui s'offense de la moindre chose, ordinairement malgré elle.

ACCOUCHEUSE. Voyez *Sage-femme.*

ACCROISSEMENT. Action par laquelle les pertes du corps sont plusque compensées par la nutrition. Voyez *Nutrition.*

Il y a quelque chose d'assez remarquable dans l'Accroissement du corps humain : le fœtus, dans le sein de la mere, croît toujours de plus en plus, jusqu'au moment de la naissance ; l'enfant au contraire croît toujours de moins en moins, jusqu'à l'âge de puberté, auquel il croît, pour ainsi dire, tout-à-coup, & arrive en fort peu de tems à la hauteur qu'il doit avoir pour toujours. Il ne s'agit pas ici du premier tems après la conception, ni de l'Accroissement qui succede immédiatement à la formation du fœtus ; on prend le fœtus à un mois, lorsque toutes ses parties sont développées. Il a un pouce de hauteur alors ; à deux mois, deux pouces un quart ; à trois mois, trois pouces & demi ; à quatre mois, cinq pouces & plus ; à cinq mois, six pouces & demi ou sept pouces ; à six mois, huit pouces & demi ou neuf pouces ; à sept mois, onze pouces & plus ; à huit mois, quatorze pouces ; à neuf mois, dix-huit pouces. Toutes ces mesures varient beaucoup dans les différens sujets, & ce n'est qu'en prenant les termes moyens qu'on les a déterminées. Par exemple, il naît des enfans de vingt-deux pouces & de quatorze, on a pris dix-huit pouces pour le terme moyen : il en est de même des autres mesures. Mais quand il y auroit des variétés dans chaque mesure particuliere, cela seroit indifférent à

ce que M. de Buffon, d'où ces obſervations ſont tirées, en veut conclure. Le réſultat ſera toujours que le fœtus croît de plus en plus en longueur, tant qu'il eſt dans le ſein de la mere : mais, s'il a dix-huit pouces en naiſſant, il ne grandira pendant les douze mois ſuivans, que de ſix ou ſept pouces au plus ; c'eſt-à-dire, qu'à la fin de la premiere année il aura vingt-quatre ou vingt-cinq pouces; à deux ans, il n'en aura que vingt-huit ou vingt-neuf; à trois ans, trente ou trente-deux au plus; & enſuite il ne grandira gueres que d'un pouce & demi ou deux pouces par an, juſqu'à l'âge de puberté : ainſi le fœtus croît plus en un mois, ſur la fin de ſon ſéjour dans la matrice, que l'enfant ne croît en un an juſqu'à cet âge de puberté, où la nature ſemble faire un effort pour achever de développer & de perfectionner ſon ouvrage, en le portant, pour ainſi dire, tout à coup au dernier degré de ſon Accroiſſement.

Le fœtus n'eſt, dans ſon principe, qu'une goutte de liqueur limpide, comme on le verra ailleurs; un mois après, toutes les parties qui, dans la ſuite, doivent devenir oſſeuſes, ne ſont encore que des cellules remplies d'une eſpece de colle très-déliée. Le fœtus paſſe promptement du néant, ou d'un état ſi petit, que la vue la plus fine ne peut rien appercevoir, à un état d'Accroiſſement ſi conſidérable au moyen de la nourriture qu'il reçoit du ſuc laiteux, qu'il acquiert dans l'eſpace de neuf mois la peſanteur de douze livres environ, poids dont le rapport eſt certainement infini avec celui de ſon premier état. Au bout de ce terme, expoſé à l'air, il croît plus lentement, & il devient dans l'eſpace de vingt ans environ, douze fois plus peſant qu'il n'étoit, & trois ou quatre fois plus grand. Examinons la cauſe & la vîteſſe de cet Accroiſſement dans les premiers tems, & pourquoi il n'eſt pas auſſi conſidérable dans la ſuite. La facilité ſurprenante qu'a le fœtus pour être étendu, ſe concevra, ſi on fait attention à la nature viſqueuſe & muſqueuſe des parties qui le compoſent, au peu de terre qu'elles contiennent, à l'abondance de l'eau dont elles ſont chargées, enfin au nombre infini de leurs vaiſſeaux, que les yeux & l'injection découvrent dans les os, dans les membranes, dans les cartilages, dans

les tuniques des vaisseaux, dans la peau, dans les tendons, &c. Au lieu de ces vaisseaux, on n'observe dans l'adulte qu'un tissu cellulaire épais, ou un suc épanché: plus il y a de vaisseaux, plus l'Accroissement est facile. En effet le cœur alors porte avec une vîtesse beaucoup plus grande les liquides; ceux qui sont épanchés dans le tissu cellulaire s'y meuvent lentement, & ils ont moins de force pour étendre les parties. Il doit cependant y avoir une autre cause; sçavoir, la plus grande force & le plus grand mouvement du cœur qui soit dans le rapport des fluides & des premiers vaisseaux: ce point saillant déja vivifié dans le tems que tous les autres visceres dans le fœtus, & tous les autres solides, ne sont pas encore sensibles, la fréquence du pouls dans les jeunes animaux, & la nécessité nous le font voir. Effectivement l'animal pourroit-il croître, si le rapport du cœur du tendre fœtus à ses autres parties, étoit le même que celui du cœur de l'adulte à toutes les siennes? La force inconnue, quelle qu'elle puisse être, qui met les parties des corps animés en mouvement, paroît produire un plus grand effet dans le fœtus que dans l'adulte, dans lequel tous les organes des sensations s'endurcissent, tandis qu'ils sont extrêmement tendres & sensibles dans le fœtus. Telles sont l'œil, l'oreille, la peau, le cerveau même. Ceci ne peut-il pas encore s'expliquer, en ce que le fœtus a la tête plus grosse, par le rapport plus grand des nerfs des jeunes animaux au reste de leurs parties?

Ne doit-il donc pas arriver que le cœur faisant effort contre des vaisseaux musqueux, il les étende aisément, de même que le tissu cellulaire qui les environne, & les fibres musculaires arrosées par des vaisseaux? Or toutes ces parties cedent facilement, parce qu'elles renferment peu de terre, & qu'au contraire elles sont chargées de beaucoup de gluten qui s'unit & qui se prête aisément. L'ossification doit donc se faire lorsque le suc gelatineux, renfermé entre deux vaisseaux paralleles, devient osseux à la suite du battement réitéré de ces vaisseaux. Les os s'accroissent, lorsque les vaisseaux placés le long de leurs fibres viennent à être étendus par le cœur: ces vaisseaux en effet en-

traînent alors avec eux les fibres osseuses, ils les allongent, & elles repoussent les cartilages qui limitent les os & toutes les autres parties qui, quoique cellulaires, sont cependant élastiques. Ces fibres s'étendent entre leurs épiphyses, de sorte qu'elles les rendent plus courtes, mais plus solides. Tel est le méchanisme par lequel les parties du corps s'allongent, & par lequel il se forme des intervalles entre les fibres osseuses, cellulaires & terreuses qui se sont allongées. Ces intervalles sont remplis par les liquides, qui sont plus visqueux & plus gelatineux dans les jeunes animaux que dans les adultes. Ces liquides contractent donc plus facilement des adhérences, & se moulent sur les petites cavités dans lesquelles ils entrent. La souplesse des os dans le fœtus, la facilité avec laquelle ils se consolident, la plus grande abondance du suc glutineux, & de l'humeur gelatineuse dans les membres des jeunes animaux; & le rapport des cartilages aux grands os, font voir que les os, dans les jeunes sujets, sont d'une nature plus visqueuse que dans les vieillards : mais plus l'animal approche de l'adolescence, & plus l'Accroissement se fait lentement. La roideur des parties qui étoient souples & flexibles dans le fœtus, la plus grande partie des os qui auparavant n'étoient que des cartilages, en sont des preuves. En effet, plusieurs vaisseaux s'affaissant à la suite du battement des gros troncs qui leur sont voisins, ou dans les membranes desquels ils se distribuent, ces vaisseaux sont remplacés par des parties solides qui ont beaucoup plus de consistance. Effectivement le suc osseux s'écoule entre les fibres osseuses; toutes les membranes & les tuniques des vaisseaux, sont formées d'un tissu cellulaire plus épais : d'ailleurs, une grande quantité d'eau s'évaporant de toutes les parties, les filets cellulaires se rapprochent, ils s'attirent avec plus de force, ils s'unissent plus étroitement, ils résistent davantage à leur séparation; l'humeur glaireuse, qui est adhérente aux os & aux parties solides, se séche; la compression des arteres & des muscles dissipe le principe aqueux : les parties terreuses sont en conséquence dans un plus grand rapport avec les autres.

Toutes ces choses se passent ainsi jusqu'à ce que les for-

ces du cœur ne soient plus suffisantes pour étendre les solides au-delà. Ceci a lieu, lorsque les épiphyses cartilagineuses dans les os longs, se sont insensiblement diminuées, au point qu'elles ne peuvent l'être davantage, & que devenues extrêmement minces & très-dures, elles se résistent à elles-mêmes, & au cœur en même-tems. Or, comme la même cause agit sur toutes les parties du corps, si on en excepte un petit nombre; tout le tissu cellulaire, toutes les membranes des arteres, les fibres musculaires, les nerfs, doivent acquérir insensiblement la consistance qu'ils ont par la suite, & devenir tels que la force du cœur ne soit plus capable de les étendre.

Cependant le tissu cellulaire, lâche & entrecoupé de plusieurs cavités, se prête dans différens endroits à la graisse qui s'y insinue, & quelquefois au sang : ce tissu se gonfle dans différentes parties. Ainsi quoiqu'on ne croisse plus, on ne laisse pas de grossir. Il paroît que cela arrive, parce que l'Accroissement n'ayant plus lieu, il se sépare du sang une plus petite quantité de sucs nourriciers, il reste plus de matiere pour les sécrétions ; la résistance que trouve le sang dans les plus petits vaisseaux, devient plus grande par leur endurcissement : les sécrétions lentes doivent alors être plus abondantes, le rapport de la force du cœur étant moindre, puisque la roideur des parties augmente la résistance, & que d'ailleurs la force du cœur ne paroît pas devenir plus grande. En effet, le cœur est un muscle qui tire principalement sa force de sa souplesse, de la grande quantité du suc nerveux qui s'y distribue, eu égard à la solidité de la partie rouge du sang (comme nous le dirons ailleurs.) Or, bien loin que la vieillesse augmente toutes ces choses, elle les diminue certainement : ainsi le corps humain n'a point d'état fixe, comme on le pourroit penser; quelques vaisseaux sont continuellement détruits, & se changent en fibres d'autant plus solides, que la pression du poids des muscles & du cœur, a plus de forces dans différentes parties : c'est pour cela que les parties dont les ouvriers se servent plus fréquemment, se roidissent; le tissu cellulaire devient aussi continuellement plus épais, plus dur, l'humeur glutineuse plus séche & plus

terreuſe; les os des vieillards deviennent en conſéquence roides; les cartilages s'oſſifient. Lorſque le gluten, dont toutes les parties tiennent leur ſoupleſſe, vient à être détruit, elles deviennent dures, le tiſſu cellulaire même du cerveau, du cœur, des arteres, ſont dans ce cas; la peſanteur ſpécifique des différentes parties du corps devient plus grande, & même celle du cryſtallin; enfin la force attractive des particules glutineuſes des liqueurs du corps humain, diminue par les alimens ſalés dont on a fait uſage, par les boiſſons inflammables, par les excès de tout genre. Le ſang dégénere donc en une maſſe friable, âcre, & qui n'eſt point gelatineuſe; c'eſt ce que font voir la lenteur des cicatrices, des plaies & des fractures, la mauvaiſe odeur de l'haleine, de l'urine, la plus grande quantité des ſels du ſang, la diminution de ſa partie aqueuſe, & l'opacité des humeurs qui étoient autrement tranſparentes.

C'eſt pourquoi les ligamens intervertébraux venant à ſe ſécher, à ſe durcir, & à s'oſſifier, ils rapprochent inſenſiblement en-devant les vertebres les unes des autres; on devient plus petit, & tout courbé. Les tendons deviennent très-tranſparens, très-durs & cartilagineux, lorſque le gluten qui étoit dans l'interſtice de leurs fibres eſt preſque détruit. Les fibres muſculaires, les vaiſſeaux, & ſur-tout les arteres, deviennent plus dures, l'eau qui les rendoit molles étant diſſipée; elles s'oſſifient même quelquefois. Le tiſſu cellulaire lâche ſe contracte, forme des membranes d'une tiſſure plus ſerrée: les vaiſſeaux excréteurs ſont en conſéquence comprimés de part & d'autre, & leurs petits orifices ſe ferment: la ſéchereſſe des parties diminue donc les ſécrétions néceſſaires du ſang, les parties ſe roidiſſent, la température du ſang devient plus ſéche & plus terreuſe; de maniere qu'au lieu de l'humeur que le ſang dépoſoit auparavant dans toutes les parties du corps, il n'y porte plus qu'une vraie terre, comme on le ſçait par les endurciſſemens qui arrivent, par les croûtes oſſeuſes répandues dans les arteres, dans les membranes, dans la ſuperficie de la plûpart des os, ſur-tout des vertebres, & quelquefois dans les parties les plus molles, comme on l'a obſervé dans toutes les parties du corps.

C'est la voie naturelle qui conduit à la mort, & cela doit arriver, lorsque le cœur devient plus compact; que sa force n'augmente pas à proportion des résistances qu'il rencontre; & que par conséquent il succombe sous la charge Lorsque le poumon, qui est moins susceptible de dilatation, résiste au ventricule droit du cœur, de même que tout le systême des arteres capillaires, qui d'ailleurs font beaucoup de résistance au cœur, le mouvement du sang se ralentit insensiblement, il s'arrête, & le sang s'accumule sur-tout dans le ventricule droit, parce qu'il ne trouve plus de passage libre par le poumon, jusqu'à ce qu'enfin le cœur palpitant pendant quelque tems, le sang s'arrête, se coagule, & le mouvement du cœur cesse.

La nature a presque marqué le terme auquel tous les animaux doivent arriver: on n'en sçait pas bien les raisons. L'homme qui vit long-tems, vit naturellement deux fois plus que le bœuf & que le cheval, & il s'en est trouvé assez fréquemment qui ont vécu cent ans, & d'autres qui sont parvenus à cent cinquante; les poissons vivent plus long-tems que les oiseaux, parce qu'au lieu d'os ils n'ont que des cartilages, & ils croissent continuellement.

La durée totale de la vie peut se mesurer en quelque façon par celle du tems de l'Accroissement. Un arbre ou un animal qui prend en peu de tems son Accroissement, périt beaucoup plutôt qu'un autre auquel il faut plus de tems pour croître. Dans les animaux, comme dans les végétaux, l'Accroissement en hauteur est celui qui est achevé le premier. Un chêne cesse de grandir long-tems avant qu'il cesse de grossir. L'homme croît en hauteur jusqu'à seize ou dix-huit ans, & cependant le développement entier de toutes les parties de son corps en grosseur, n'est achevé qu'à trente ans. Les chiens prennent en moins d'un an leur Accroissement en longueur; & ce n'est que dans la seconde année qu'ils achevent de prendre leur grosseur. L'homme qui est trente ans à croître, vit quatre-vingt-dix ans, ou cent ans; le chien qui ne croît que pendant deux ou trois ans, ne vit aussi que dix ou douze ans: il en est de même de la plûpart des autres animaux. Les poissons qui ne cessent de croître qu'au bout d'un très-grand nom-

bre d'années, vivent des siecles, &c. comme nous l'avons déja insinué. Cette longue durée de leur vie doit dépendre de la constitution particuliere de leurs arêtes, qui ne prennent jamais autant de solidité que les os des animaux terrestres.

Les animaux qui ne produisent qu'un petit nombre de fœtus, prennent la plus grande partie de leur Accroissement, & même leur Accroissement tout entier, avant que d'être en état d'engendrer ; au lieu que les animaux qui multiplient beaucoup, engendrent avant même que leur corps ait pris la moitié, ou même le quart de son Accroissement. L'homme, le cheval, le bœuf, l'âne, le bouc, le bélier, ne sont capables d'engendrer que quand ils ont pris la plus grande partie de leur Accroissement ; il en est de même des pigeons & des autres oiseaux qui ne produisent qu'un petit nombre d'œufs : mais ceux qui en produisent un grand nombre, comme les coqs, les poules, les poissons, &c. engendrent bien plutôt. Un coq est capable d'engendrer à l'âge de trois mois, & il n'a pas alors pris plus d'un tiers de son Accroissement ; un poisson qui doit au bout de vingt ans peser trente livres, engendre dès la premiere ou la seconde année, & cependant il ne pese peut-être pas alors une demi-livre. Mais il y auroit des observations particulieres à faire sur l'Accroissement & la durée de la vie des poissons : on peut reconnoître à-peu-près leur âge en examinant avec une loupe ou un microscope les couches annuelles, dont sont composées leurs écailles ; mais on ignore jusqu'où il peut s'étendre. On voit des carpes chez M. le Comte de Maurepas, dans les fossés de son château de Pontchartrain, qui ont au moins cent soixante ans bien avérés, & elles paroissent aussi agiles & aussi vives que des carpes ordinaires. Il ne faut pas dire avec Leuwenhoek, que les poissons sont immortels, ou du moins qu'ils ne peuvent mourir de vieillesse. Tout doit périr avec le tems : tout ce qui a eu une origine, une naissance, un commencement, doit arriver à un but, à une mort, à une fin. Mais il est vrai que les poissons vivant dans un élément uniforme, & qu'étant à l'abri des grandes vicissitudes & de toutes les injures de l'air, ils

doivent se conserver plus long-tems dans le même état que les autres animaux; & si ces vicissitudes de l'air sont, comme le prétend un grand Philosophe (le Chancelier Bacon) (*voyez son Traité de la vie & de la mort*) la principale cause de la destruction des êtres vivans, il est certain que les poissons étant de tous les animaux ceux qui y sont les moins exposés, ils doivent durer beaucoup plus long-tems que les autres. Mais ce qui doit contribuer encore plus à la longue durée de leur vie, c'est que leurs os sont d'une substance plus molle que ceux des autres animaux, & qu'ils ne se durcissent pas, & ne changent presque point du tout avec l'âge. Les arêtes des poissons s'allongent, grossissent, & prennent de l'Accroissement sans prendre plus de solidité, du moins sensiblement; au lieu que les os des autres animaux, aussi-bien que toutes les autres parties solides de leurs corps, prennent toujours plus de dureté & de solidité; & enfin lorsqu'elles sont absolument remplies & obstruées, le mouvement cesse, & la mort suit. Dans les arêtes au contraire cette augmentation de solidité, cette réplétion, cette obstruction qui est la cause de la mort naturelle, ne se trouve pas, ou du moins ne se fait que par degrés beaucoup plus lents & plus insensibles, & il faut peut-être beaucoup de tems, pour que les poissons arrivent à la vieillesse.

La mort est donc d'une nécessité indispensable, suivant les loix des corps qui nous sont connues, quoique la différente proportion de la force du cœur aux parties solides, la coction des alimens, le caractere du sang, la chaleur de l'air extérieur, puissent plus ou moins en éloigner le terme. En conséquence de ces loix, les vaisseaux les plus petits devroient être comprimés par les plus gros, le gluten devroit s'épaissir insensiblement, les parties aqueuses s'évaporer, & par conséquent les filets du tissu cellulaire s'approcher de plus en plus. Au reste, un régime de vie tranquille, qui n'est point troublé par les passions de l'ame & par les mouvemens violens du corps; une nourriture tirée de végétaux; la tempérance & la fraîcheur extérieure, peuvent empêcher les solides de de-

venir si-tôt roides, suspendre la sécheresse & l'âcreté du sang.

Est-il croyable qu'il naisse ou renaisse de nouvelles parties dans le corps humain ? La maniere dont les polypes, & presque toute la famille des testacées se reproduisent; la régénération des vers, des chenilles, des serres des écrevisses ; tous les différens changemens qui arrivent à l'estomac, la reproduction des queues de lézards, celle des os qui occupent la place de ceux que l'on a perdus, prouvent-ils qu'il se fait une pareille régénération dans toutes les parties des corps animés ? Doit-on lui attribuer la réparation naturelle des cheveux (qui sont des parties organiques), des ongles, des plumes, la production des nouvelles chairs dans les plaies, celle de la peau, la réduction du scrotum, le cal des os ? La question est difficile à décider. Ceci a néanmoins lieu dans les insectes, dont la structure est simple & gelatineuse, & dont les humeurs lentes ne s'écoulent point, mais restent adhérentes aux autres parties du corps. Les membranes dans lesquelles se forment les hydatides dans l'homme, la génération des chairs dans les blessures, le cal qui fortifie non-seulement les os fracturés, mais qui encore tient lieu des os entiers, se forment d'une liqueur gelatineuse rendue compacte par la pulsation des arteres voisines prolongées : on n'a cependant jamais observé que de grandes parties organiques se soient régénérées. La force du cœur dans l'homme, & la tendance que les humeurs qui y séjournent ont à la pourriture, la structure composée du corps, qui est fort différente de celle des insectes, s'opposent à de pareilles générations.

Il y a une autre espece d'Accroissement qui a paru merveilleux quand le hazard l'a découvert : on remarqua en Angleterre que nos corps étoient constamment plus grands le matin que le soir, & que cet Accroissement montoit à six & sept lignes ; on examina ce nouveau phénomene, & on en donna l'explication dans les *Transactions philosophiques*. Un esprit qui n'auroit pu étendre ses vûes que sur des objets déja découverts, auroit vérifié grossiérement ce phénomene, l'auroit étalé aux yeux du public

ſous une autre forme, l'auroit paré de quelque explication phyſique mal ajuſtée, auroit promis de dévoiler de nouvelles merveilles : mais M. l'Abbé Desfontaines s'eſt rendu maître de cette nouvelle découverte; il a laiſſé ſi loin ceux qui l'avoient donnée au public, qu'ils n'ont oſé publier leurs idées. Il eſt fâcheux que l'ouvrage où il a raſſemblé ſes obſervations n'ait pas été imprimé. Nous ne donnerons pas ici le détail de toutes les découvertes qu'il a faites ſur cette matiere : mais nous allons donner des principes dont on pourra les déduire. 1°. L'épine eſt une colonne compoſée de parties oſſeuſes ſéparées par des cartilages épais, compreſſibles & élaſtiques; les autres cartilages qui ſe trouvent à la tête des os, & dans les jointures, ne paroiſſent pas avoir la même élaſticité. 2°. Tout le poids du tronc, c'eſt-à-dire, le poids de cent livres au moins, porte ſur l'épine; les cartilages qui ſont entre les vertebres ſont donc comprimés, quand le corps eſt debout ? mais quand il eſt couché, ils ne portent plus le même poids, ils doivent ſe dilater, & par conſéquent éloigner les vertebres; ainſi le tronc doit devenir plus long; mais ce ſera là préciſément une force élaſtique qui augmentera le volume des cartilages. Les fluides ſont pouſſés continuellement par le cœur, & ils trouvent moins de réſiſtance dans les cartilages, lorſqu'ils ne ſont pas comprimés par le poids du tronc, ils doivent donc y entrer en plus grande quantité, & dilater les vaiſſeaux : mais ces vaiſſeaux ne peuvent ſe dilater ſans augmenter le volume des cartilages, & ſans écarter les vertebres. D'abord les cartilages extrêmement comprimés ſe rétabliſſent avec plus de force; enſuite cette force diminuera par degrés, comme dans les bâtons fléchis, qui ſe reſtituent. Il eſt donc évident que l'Accroiſſement qui ſe fait quand on eſt couché, demande un certain eſpace de tems, parce que les cartilages toujours preſſés, ne peuvent ſe rétablir dans un inſtant. De plus, ſuppoſons que l'Accroiſſement ſoit de ſix lignes; chaque ligne d'augmentation ne ſe fait pas dans le même eſpace de tems; les dernieres lignes demanderont un tems beaucoup plus long, parce que les cartilages ont moins de force dans le dernier tems de la reſti-

tution ; de même qu'un reſſort qui ſe débande a moins de force ſur la fin de ſa détente. 3°. L'Accroiſſement dans les cartilages, doit produire une augmentation dans le diametre de la poitrine ; car les côtes en général ſont plus éloignées ſur l'épine que ſur le ſternum, ou dans leur marche. Suivant cette idée, prenons-en deux du même côté, regardons-les comme formant un angle dont une vertebre & un cartilage ſont la baſe. Il eſt certain que de deux triangles qui ont les côtés égaux & les baſes inégales, celui qui a la baſe plus petite a plus de hauteur perpendiculaire : or la baſe de l'angle que forment ces deux côtés le ſoir, eſt plus petite que la baſe de l'angle qu'ils forment le matin. Il faut donc que le ſoir il y ait plus de diſtance de l'épine au ſternum, ou bien il faut que les côtés ſe ſoient voûtés, & par conſéquent la poitrine aura plus de diſtance le ſoir que le matin. 4°. Après le repas les vaiſſeaux ſont plus pleins, le cœur pouſſe le ſang & les autres fluides avec plus de force, les vaiſſeaux agiſſent donc plus fortement ſur les cartilages ; ils doivent donc porter dans leur intérieur plus de fluide, & par conſéquent les dilater ; les vertebres doivent donc s'éloigner, & par conſéquent il y aura un Accroiſſement après le repas, & il ſe fera en plus ou moins de tems, ſelon la force des vaiſſeaux, ou ſelon la ſituation du corps ; car ſi le corps eſt appuyé ſur le doſſier d'une chaiſe, le poids du tronc portera moins ſur les cartilages, ils ſeront donc moins preſſés ; l'action des vaiſſeaux qui arrivent dans les cartilages trouvera donc moins de réſiſtance, elle pourra donc mieux les dilater : mais quand l'action des vaiſſeaux commencera à diminuer, le décroiſſement arrivera, parce que la peſanteur du corps l'emportera alors ſur l'action des vaiſſeaux, laquelle ne ſera plus auſſi vigoureuſe quand la digeſtion ſera faite ; & quand la tranſpiration, qui eſt très-abondante trois heures après le repas, aura diminué le volume, & par conſéquent l'action des vaiſſeaux, & la chaleur qui porte par-tout la raréfaction. 5°. Il y a un Accroiſſement & un décroiſſement, auquel toutes ces cauſes n'ont pas la même part ; quand on eſt couché on devient plus long d'un demi-pouce, même davantage : mais

cette augmentation disparoît dès qu'on est levé. Deux faits expliqueront ce phénomene. 1°. L'épine est plus droite quand on est couché, que lorsque le corps est sur ses pieds. 2°. Le talon se gonfle, & ce gonflement disparoît par le poids du corps ; au reste cet Accroissement & ce décroissement sont plus considérables dans la jeunesse, que dans l'âge avancé. M. Senac, *Essais de Physique.*

ACEPHALE, nom que l'on donne à des enfans qui viennent au monde sans tête. La plûpart ont encore une partie de la face & de la base du crâne. Ils n'ont pas de cerveau, & il reste rarement quelques vestiges du cervelet. On trouve ordinairement à la place un fungus dont le pédicule va se perdre dans les membranes de la moëlle épiniere : d'autres fois on n'y trouve qu'une vessie pleine d'eau. L'enfant vit & croît en cet état dans le sein de sa mere, & on en a vu aussi, vivre plusieurs heures après en être sortis.

Il y a lieu de penser que le désordre qu'on observe dans la tête de l'enfant, a été produit par l'hydrocéphale ou hydropisie de la tête dont il a été attaqué dans la matrice, & que la substance fongueuse que l'on y trouve est formée par les débris des vaisseaux & des membranes du cerveau.

ACETABULE, cavité profonde d'un os, destinée à recevoir la tête d'un autre os pour former une articulation dont le mouvement se fait en tout sens. Telle est la cavité des *os innominés*, qui reçoit la tête du fémur. On la nomme plus souvent *cavité cotyloïde.*

Quelques Anatomistes prennent le mot Acétabule dans le même sens que *cotyledon.*

ACHILLE, (Tendon d') *corde d'Hyppocrate* : nom que l'on donne à un gros tendon, situé à la partie postérieure & inférieure de la jambe. Il est formé par la réunion des muscles *jumeaux* & *soléaire*, & va s'attacher au *calcaneum.* Il étend la pointe du pied en tirant le talon vers le gras de la jambe. On dit que ce fut en cet endroit du corps qu'Achille, au siege de Troye, fut blessé par Pâris ; & que c'est de-là que lui est venu son nom.

Les Anciens prétendoient que les plaies de cette partie

étoient ſans remede; mais des expériences multipliées & faites par des Chirurgiens éclairés, ont fait connoître que la rupture même de ce tendon eſt ſans danger, qu'elle n'eſt pas fort rare, qu'elle ſe fait quelquefois ſans douleur, & que ſouvent on réuſſit à le réunir en rapprochant ſeulement les parties, & en les faiſant tenir en cet état, le pied étendu & le jarret plié, pendant le tems néceſſaire à la réunion. D'autres Chirurgiens ont fait avec ſuccès des *ſutures enchevillées* à ce tendon, pour en réunir les bords.

Mais ſi les ſutures en général, même celles que l'on emploie pour réunir les grandes plaies, ſont dangereuſes, comme l'a très-bien prouvé M. Pibrac, Exdirecteur de l'Académie royale de Chirurgie, à plus forte raiſon le ſeront-elles pour la rupture des tendons. M. Petit le Chirurgien a inventé exprès, pour la rupture de celui dont il s'agit, une machine que l'on nomme ſa *pantoufle*, qui eſt en tout point préférable à quelque ſuture qu'on puiſſe employer. Voyez la deſcription de cette machine, & la maniere dont il faut s'en ſervir, à l'article *Pantoufle*.

ACHLYS, petit ulcere ſuperficiel qui occupe la cornée tranſparente, & reſſemble aſſez à du brouillard; ce qui lui a fait auſſi donner ce nom. On le donne de même à de petites cicatrices qui en ſont la ſuite, & troublent la vue. On le traite comme les autres ulceres de l'œil. Voyez *Argema*.

ACHORE, ulcere qui occupe le cuir chevelu de la tête, & le perce d'une infinité de petits trous d'où découle du pus plus épais que de l'eau, & moins que du miel. C'eſt une eſpece de teigne.

Les enfans en nourrice ſont attaqués au viſage d'ulceres galeux connus ſous le nom de *croutes de lait*, qu'on appelle auſſi *Achores*.

Enfin il y a eu des Auteurs qui ont employé ce mot pour ſignifier tous les ulceres de la tête, de quelque nature qu'ils ſoient.

Comme cette maladie exige pour ſe guérir, des médicamens internes, & que la Chirurgie n'y eſt guère employée que pour la ſaignée, & l'application de quelque pommade, nous ne nous étendrons point ſur le traitement qu'elle exige.

ACINIFORME, qui a la figure d'un grain de raiſin. Tels ſont les lobules qui compoſent le poumon. Voyez *Poumon.* Mais on donne auſſi ce nom particuliérement à la membrane de l'œil qu'on appelle Uvée. Voyez *Uvée.*

ACOUSTIQUE, ſe dit de tout ce qui appartient à l'organe de l'ouie, ſoit artere, ſoit veine, ſoit nerf.

Pour le nerf Acouſtique, Voyez *Auditif.*

ACROCHORDON, eſpece de verruë qui tient à la peau par une baſe très-petite; lorſqu'elle incommode, on l'extirpe, ſoit en y faiſant une ligature, ſoit en la coupant. Après cette opération elle ne laiſſe aucune racine, & n'eſt pas ſujette à renaître.

ACROMION, Apophyſe de *l'omoplate*, qui ſert à l'articulation de cet os avec l'épaule. Dans l'enfant elle eſt cartilagineuſe, & ne s'oſſifie qu'avec l'âge.

ACTION, *dans l'œconomie animale,* c'eſt un mouvement ou un changement produit dans tout le corps ou dans quelque partie, & qui differe de la fonction en ce que celle-ci n'eſt qu'une faculté de produire, au lieu que l'*Action* eſt la faculté réduite en acte.

On diſtingue les actions de même que les fonctions, en *vitales, naturelles* & *animales.* Les Actions *vitales* ſont telles qu'elles ſont d'une néceſſité abſolue pour la vie: comme le mouvement du cœur, la reſpiration, &c. les *Actions naturelles* ſont celles par le ſecours deſquelles le corps eſt conſervé tel qu'il eſt; telles ſont la digeſtion, les ſécrétions, la nutrition, &c. Les *Actions animales* ſont celles qui produiſent ſur l'ame un certain changement, & ſur leſquelles l'ame a quelque pouvoir; telles ſont le mouvement des muſcles ſoumis à la volonté, les ſenſations, &c. Action, ſe dit *en médecine,* dans le même ſens que *fonction;* c'eſt pourquoi l'on dit: *l'Action du ventricule* ſur les alimens, eſt de les diviſer & de les mêler intimement enſemble. Un Médecin doit connoître l'Action de toutes les parties du corps humain, pour diſtinguer la cauſe, le ſiege & les différences des maladies. Cette connoiſſance le met en état de prononcer ſûrement du danger que court un malade, ou de la proximité de ſa convaleſcence.

ACTUEL. Ce mot s'applique à ce qui produit son effet sur le champ, & est opposé à *Potentiel*. C'est par cette raison qu'on nomme *cautere Actuel* le feu & le fer chaud, parce que leur action suit immédiatement leur application. Voyez *Cautere*.

ADDITION. Opération de Chirurgie par laquelle on ajoute au corps ce qui lui manque. C'est la même chose que *Prothese*.

ADDUCTEUR. Nom que l'on donne aux muscles qui approchent une partie mobile à laquelle ils sont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dedans. Tels sont :

L'*Adducteur de l'œil*. Petit muscle qui a son attache fixe au fond de l'orbite, dans le voisinage du trou optique, & vient se terminer par un tendon fort large & fort mince, à la partie latérale & antérieure du globe de l'œil, du côté du grand angle, au bord de la *cornée transparente*. Son usage est de tirer l'œil en-dedans vers la racine du nez. On le nomme aussi *Buveur* & *Liseur*, parce que quand on lit, ou que l'on boit, il fait regarder sur le livre & dans le verre.

L'*Adducteur de l'index*. Muscle qui porte le doigt indicateur vers le pouce, & l'éloigne des autres doigts de la main. Voyez *Demi-interosseux de l'index*.

L'*Adducteur du gros orteil* ou *thenar*. Muscle qui s'attache par une de ses extrémités au *calcaneum* & aux parties voisines, & par l'autre à la partie interne de la premiere *phalange* du pouce du pied qu'il approche des autres orteils. Il sert aussi à le fléchir lorsqu'il agit conjointement avec l'*antithenar*.

ADDUCTION. Action par laquelle l'homme amene un membre, ou une partie de quelque membre, vers le dedans de son corps. Telle est l'action par laquelle il porte la main à sa bouche, à son nez, à son front, ou le doigt index vers sa poitrine, le croisement des jambes est une double Adduction, ainsi que celui des bras, &c.

ADENOGRAPHIE. Description des glandes. Nous avons plusieurs Ouvrages sous ce titre.

ADENOIDES. Ce mot ſignifie *glanduleux* ou *glandiforme*. On donne cette épithete aux proſtates.

ADENOLOGIE. Traité ou Diſcours ſur les glandes.

ADENOPHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui partent de la partie latérale de la glande *thyroide*, & vont s'unir de chaque côté aux *thyro-pharingiens*. M. Winslow les nomme auſſi muſcles *thyro-adénoïdiens*.

ADENOTOMIE. Diſſection des glandes.

ADIPEUX, ſe dit de tout ce qui a rapport à la graiſſe.

Adipeux. On donne auſſi ce nom aux vaiſſeaux ſanguins qui ſe diſtribuent à la graiſſe, & qui fourniſſent le ſang deſtiné à la ſécrétion de cette humeur.

Malpighi dit avoir obſervé un autre genre de vaiſſeaux ou conduits Adipeux, qui portent un ſuc huileux dans toute l'étendue de l'épiploon, dans lequel ils ſe répandent par un nombre prodigieux de ramifications, & en faiſant des circuits multipliés autour des vaiſſeaux ſanguins. Cet Auteur, dans ſes œuvres poſthumes, doute de leur exiſtence, & les Anatomiſtes les plus célebres les rejettent dans l'homme, quoique quelques-uns aſſurent les avoir vus dans pluſieurs animaux.

ADIPEUSES (arteres) qui portent le ſang dans la membrane Adipeuſe des reins. Elles viennent ordinairement des arteres capſulaires.

Adipeuſes (veines) qui rapportent le ſang de la membrane graiſſeuſe des reins, dans les veines rénales.

Adipeuſe (membrane) ſituée ſous la peau, & qui n'eſt rien autre choſe que le tiſſu cellulaire. Quelques Auteurs diſtinguent la partie la plus voiſine de la peau, qu'ils nomment Adipeuſe parce qu'elle eſt la premiere à ſe remplir de graiſſe, de la partie la plus interne qu'ils nomment cellulaire, parce que ſes petites cellules ſe conſervent plus long-tems vuides, & s'en rempliſſent plus difficilement.

Adipeuſes (cellules), petites loges dont toute la membrane Adipeuſe eſt compoſée, & qui ſont deſtinées à contenir la graiſſe.

ADNATA. C'eſt la même membrane qui s'appelle *conjonctive*. Voyez *Conjonctive*.

ADOLESCENCE, c'eſt le tems de l'accroiſſement dans la jeuneſſe, ou l'âge qui ſuit l'enfance, & qui ſe termine à celui où un homme eſt formé. Voyez *Accroiſſement* & *Age*. Ce mot vient du latin *adoleſcere*, croître.

L'état d'Adoleſcence dure tant que les fibres continuent de croître, & d'acquérir de la conſiſtance. Voyez *Fibre*.

Ce tems ſe compte ordinairement depuis quatorze ou quinze ans, juſqu'à vingt-cinq, quoique, ſelon les différentes conſtitutions, il puiſſe durer plus ou moins. Les Romains l'appliquoient indiſtinctement aux garçons & aux filles; & le comptoient depuis douze ans juſqu'à vingt-cinq pour les uns, & depuis douze juſqu'à vingt-un pour les autres. Voyez *Puberté*, &c.

Souvent même leurs Ecrivains employoient indifféremment les termes *juvenis* & *adoleſcens* pour toutes ſortes de perſonnes en-deçà de quarante-cinq ans.

Lorſque les fibres ſont arrivées à un degré de conſiſtance & de tenſion, ſuffiſant pour ſoutenir les parties, la matiere de la nutrition devient incapable de les étendre davantage, & par conſéquent elles ne ſçauroient plus croître.

ADULTE. On entend par ce mot l'état de la vie, où le corps des animaux & ſur-tout celui de l'homme, eſt parvenu au point de perfection qui eſt commun à l'eſpece. Voyez *Accroiſſement* & *Age*.

ÆGILOPS. Ulcere au grand angle de l'œil. On confond ſouvent cette maladie avec l'*Anchilops* & la *Fiſtule lacrymale*. On doit cependant les diſtinguer. L'Ægilops eſt produit par l'Anchilops, & donne ſouvent naiſſance à la fiſtule lacrymale, ſi on n'y remédie de bonne heure.

La cure eſt la même que celle des ulceres ordinaires, en prenant cependant les précautions que demande la délicateſſe de l'œil dans le voiſinage duquel il eſt ſitué. Voyez *Anchilops*, *Fiſtule* & *Ulcere*.

ÆGYPTIAC. Compoſition dont Meſuſé paſſe pour l'inventeur : c'eſt ſans raiſon qu'on lui donne le nom

d'onguent, puiſqu'il n'y entre ni huile, ni graiſſe : en voici la formule ſuivant le dernier codex de la faculté de Médecine de Paris.

Prenez : *Miel blanc, quatorze onces.*
Vinaigre très-fort, ſept onces.
Verd-de-gris pulvériſé, cinq onces.

Mêlez le tout, & le faites cuire ſur un feu modéré, en remuant ſans ceſſe avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'il ait acquis une couleur rouge, & qu'il ceſſe de ſe gonfler. Il faut le conſerver dans un lieu ſec.

C'eſt un excellent *déterſif*, fort recommandé pour emporter les *excroiſſances fongueuſes*. On peut le rendre plus ou moins fort en augmentant ou diminuant le verd-de-gris.

AERIENS. On a donné le nom de *vaiſſeaux Aëriens* aux bronches & à la trachée artere qui aſpirent l'air & le diſtribuent aux petites véſicules du poumon, deſtinées à le recevoir, & que l'on appelle par cette raiſon *véſicules Aeriennes*. Voyez *Poumon.*

AFFAMÉ, qui reſſent vivement les impreſſions de la faim. Voyez *Faim.* Mais on donne ſpécialement ce nom à l'inteſtin jejunum, parce qu'il eſt preſque toujours vuide. Voyez *Jejunum.*

AGE, ſe prend pour la diviſion de la vie humaine. La vie ſe partage en pluſieurs âges ; ſçavoir, en enfance, qui dure depuis le moment de la naiſſance, juſqu'au tems où l'on commence à être ſuſceptible de raiſon. Suit après l'âge de puberté, qui ſe termine à quatorze ans dans les hommes, & dans les filles à douze. L'adoleſcence ſuccede depuis la quatorzieme année, juſqu'à vingt ou vingt-cinq ans, ou, pour mieux dire, tant que la perſonne prend de l'accroiſſement. On paſſe enſuite à l'âge viril, dont on ſort à quarante-cinq ou cinquante ans. De-là, l'on tombe dans la vieilleſſe, qui ſe ſubdiviſe en vieilleſſe proprement dite, en caducité & décrépitude, qui eſt la borne de la vie.

Chaque âge a ſes maladies particulieres ; elles dépendent de la fluidité des liquides, & de la réſiſtance que leur oppoſent les ſolides. Dans les enfans, la délicateſſe

des fibres occaſionne diverſes maladies, comme le voiſſement, la toux, les hernies, l'épaiſſiſſement des liqueurs, d'où procedent les aphthes, les fluxions, les diarrhées, les convulſions, ſur-tout lorſque les dents commencent à paroître ; ce qu'on appelle vulgairement *le germe des dents.*

A peine les enfans ſont-ils quittes de ces accidens, qu'ils deviennent ſujets aux inflammations des amygdales, au rachitis, aux éruptions vers la peau, comme la rougeole & la petite-vérole, aux tumeurs des parotides, à l'épilepſie. Dans l'âge de puberté ils ſont attaqués de fievres aiguës, à quoi ſe joignent les hémorrhagies par le nez ; & dans les filles, les pâles-couleurs. Cet âge eſt vraiment critique, ſelon Hippocrate ; car ſi les maladies opiniâtres auxquelles les jeunes gens ont été ſujets ne ceſſent alors, ou, ſelon Celſe, lorſque les hommes connoiſſent pour la premiere fois les femmes ; & dans le ſexe féminin, au tems de l'éruption des regles, elles deviennent preſque incurables.

Dans l'adoleſcence la tenſion des ſolides devenant plus conſidérable, les alimens étant d'une autre nature, les exercices plus violens, les humeurs ſont plus atténuées ; diviſées & exaltées : de-là réſultent les fievres inflammatoires & putrides, les péripneumonies, les crachemens de ſang, qui, lorſqu'on les néglige, dégénerent en phthyſie, maladie ſi commune à cet âge, qu'on ne penſoit pas autrefois que l'on y fût ſujet, lorſque l'on avoit atteint l'âge viril, qui devient lui-même le regne de maladies très-conſidérables. L'homme étant alors dans toute ſa force & ſa vigueur, les fibres ayant obtenu toute leur élaſticité, les fluides ſe trouvent preſſés avec plus d'impétuoſité ; de-là naiſſent les efforts qu'ils font pour ſe ſouſtraire à la violence de la preſſion ; de-là l'origine d'une plus grande diſſipation par la tranſpiration, des inflammations, des dyſſenteries, des pleuréſies, des flux hémorrhoidaux, des engorgemens du ſang dans les vaiſſeaux du cerveau, qui produiſent la phrénéſie, la léthargie, & autres accidens de cette eſpece, auxquels ſe joignent les maladies qu'entraînent après elles la trop grande application au travail,

la débauche dans la premiere jeunesse, les veilles, l'ambition démesurée, enfin les passions violentes & l'abus des choses non naturelles : telles sont l'affection hypochondriaque, les vapeurs, la consomption, la catalepsie, & plusieurs autres.

La vieillesse devient à son tour la source d'un nombre de maladies fâcheuses ; les fibres se dessechent & se racornissent, elles perdent leur élasticité, les vaisseaux s'obstruent, les pores de la peau se resserrent, la transpiration devient moins abondante ; il se fait un reflux de cette matiere sur les autres parties. De-là naissent les apoplexies, les catharres, l'évacuation abondante des sérosités par le nez & par la voie des crachats, que l'on nomme vulgairement *pituite* ; l'épaississement de l'humeur contenue dans les articulations, les rhumatismes, les diarrhées & les stranguries habituelles ; de l'affaissement des vaisseaux & du racornissement des fibres proviennent les dysuries, la paralysie, la surdité, le glaucome. Toutes ces maladies sont ordinaires aux vieillards, & leur fin est ordinairement celle de la vie.

L'on a vu jusqu'ici la différence des maladies selon les âges : les remedes varient aussi selon l'état des fluides & des solides, auxquels on doit les proportionner. Les doux, & ceux qui sont légérement toniques, conviennent aux enfans ; les délayans & les aqueux doivent être employés pour ceux qui ont atteint l'âge de puberté, en qui l'on doit modérer l'activité du sang. Dans ceux qui sont parvenus à l'adolescence & à l'âge viril, la sobriété, l'exercice modéré, le bon usage des choses non-naturelles, deviennent autant de préservatifs contre les maladies auxquelles on est sujet ; alors les remedes délayans & incisifs sont d'un grand secours si, malgré le régime ci-dessus, l'on tombe en quelque maladie.

Une diete aromatique & atténuante, soutiendra les vieillards ; on peut avec succès leur accorder l'usage modéré du vin ; les diurétiques & les purgatifs légers & réitérés suppléeront au défaut de transpiration.

Les cartilages & les ligamens s'ossifient, & le cerveau se durcissant avec l'âge, celui des vieillards est plus pro-

pre aux démonſtrations anatomiques. On concevra la calloſité qui doit ſe former dans les vaiſſeaux les plus moûs de la tête, ſi on fait attention à la mémoire incertaine par rapport aux nouvelles idées qu'on voudroit donner aux gens avancés en âge, eux qui ne ſe ſouviennent que trop fidélement de ce qu'ils ont vu jadis. *Laudator temporis acti.*

AGGLUTINANS. Topiques que l'on applique ſur les parties ſéparées pour en aider la réunion. Tels ſont les baumes, tant factices que naturels. La thérébentine peut tenir lieu de toutes les autres. L'emplâtre d'André de la Croix; celui de poix de Bourgogne, &c.

AGGLUTINATION. Action de réunir les parties ſéparées, au moyen des agglutinans.

AGGLUTINER, ſe dit des parties diviſées par une ſolution de continuité fraîche, leſquelles ſe collent enſemble comme deux corps enduits de glu.

AGNATA. Voyez *Blanc de l'œil.*

AGNELETTE. Voyez *Amnios.*

AGRIPPA. Nom que les Anciens donnoient aux enfans qui étoient venus au monde les pieds devant. Quoi qu'en diſe M. James, Auteur du Dictionnaire de Medecine, ce ne fut pas à cauſe qu'Agrippa étoit venu dans cette poſition, que cette dénomination s'eſt établie; elle étoit beaucoup plus ancienne que le Favori d'Auguſte dont il s'agit. Il eſt vrai qu'on lui donna ce ſurnom pour perpétuer cette circonſtance de ſa naiſſance, & on le conſerva dans la ſuite à ſa famille: on en fit même le nom d'Agrippine, que l'on donna à deux de ſes filles.

AIGE ou AIGLE. Petite tumeur de la nature des *athérômes*, qui ſe forme au blanc de l'œil ſous la conjonctive. Il eſt rare qu'elle augmente juſqu'à incommoder, & jamais on n'en doit craindre de ſuite fâcheuſe. Quand elle s'ouvre il en ſort une matiere ſemblable à du pus épaiſſi. On ſouffle dedans un peu de poudre d'iris & de ſucre-candi; & il ne reſte qu'une petite tache qui n'incommode pas.

AIGUILLE. Inſtrument aſſez connu, qui eſt d'un fréquent uſage en Chirurgie, & qui varie beaucoup, ſoit

pour la matiere dont on les fait, soit pour la forme qu'on leur donne. Il y en a de droites, de courbes, de rondes, de triangulaires, de quarrées, de plattes. Elles sont presque toutes d'acier; il y en a quelques-unes d'argent, & même d'or, dont la pointe seulement est d'acier.

On se sert d'aiguilles ordinaires dans les appareils, pour coudre les bandes & les compresses, & faire différens bandages; mais la plûpart de ces sortes d'instrumens sont réservés pour les sutures, & les ligatures des vaisseaux sanguins ouverts. Elles sont plus ou moins courbes, plus ou moins grandes, suivant les parties sur lesquelles on doit opérer. Leur corps est cylindrique; ensuite elles prennent vers la pointe une forme triangulaire, dont les angles sont tranchans; deux de ces angles sont sur les côtés, dans la même ligne que l'œil & les rainures de l'Aiguille; le troisieme est supérieur & en-dedans de la courbure. Quand on a le corps de quelque muscle à traverser, elles en ont davantage; & si c'est pour faire la ligature des vaisseaux, elles doivent être courbes, & décrire un peu plus qu'un croissant, afin d'embrasser les chairs avec le vaisseau qu'on lie.

Les Aiguilles pour la suture des tendons sont très-fines; elles ne sont tranchantes que dans leur partie cave, & point sur les côtés. Leur dos est arrondi, & on les monte sur un porte-aiguille, pour les enfoncer plus facilement & plus sûrement. Celles qui servent pour la réunion du bec-de-lievre, sont droites, rondes, leur pointe est à langue de serpent, & tranchante sur les côtés. Comme elles sont courtes, on les monte aussi sur un porte-aiguille; mais parce qu'on est obligé d'en couper la pointe, quand elles sont entrées dans les levres de la plaie, quelques Chirurgiens se servent d'épingles à deux têtes, qu'on fait entrer par le moyen d'une Aiguille faite en forme de lardoire, c'est-à-dire, que son extrémité postérieure est fendue comme les lardoires, pour loger une des têtes de l'épingle, qui suit & s'engage dans la levre comme un lardon, ainsi qu'on peut le voir décrit à l'article de l'opération du bec-de-lievre.

L'Aiguille à anevrisme a sa courbure fort allongée,

ses côtés sont obtus. Sa tête est applatie en palette, pour la tenir commodément. Son œil est à dix lignes de sa pointe. On y passe un ruban de fil ciré, dont on tient les deux chefs sur la palette. On place l'Aiguille sous le vaisseau qu'on doit lier; on prend du côté de la pointe un des chefs du ruban, on releve l'Aiguille, & le ruban reste double sous l'artere.

On se sert pour l'opération de la fistule à l'anus, d'une Aiguille platte, longue de sept à huit pouces, terminée par une pointe, ayant à sa tête un œil long d'un demi-pouce, & une rainure sur une de ses surfaces, qui finit à quelques lignes de sa pointe. Elle est molle & pliante, pour en pouvoir faire une anse, quand on l'a introduite dans la fistule, en faisant sortir sa pointe par le fondement. On peut passer un séton dans son œil, si on le juge à propos: lorsque la fistule est superficielle, on se contente de glisser un bistouri le long de la rainure pour ouvrir le sinus.

L'Aiguille à cataracte est de deux sortes: l'une ronde, semblable aux grosses Aiguilles à coudre; l'autre platte, terminée en lance ou langue de serpent, avec une petite rainure le long d'une de ses surfaces, pour conduire la pointe d'une lancette en cas de besoin. Elles sont toutes les deux longues d'un pouce, quelques lignes, & cimentées au bout d'un manche ordinairement d'argent, taillé à pans, long d'environ un pouce & demi sur trois lignes & demie de diametre; les bouts de ce manche qui reçoivent chacun une Aiguille sont à vis, pour s'engager dans l'écrou d'un étui aussi d'argent, proportionné en profondeur à la longueur de l'Aiguille qu'il doit renfermer. Quand on veut opérer, on ôte l'étui de l'Aiguille dont on doit se servir, & on laisse l'autre.

L'Aiguille à séton est longue de quatre pouces & demi, ronde & droite, ayant la pointe un peu courbe, & tranchante sur les côtés, & un œil long de cinq lignes. Le sieur Goulard, Chirurgien à Montpellier, a inventé une Aiguille particuliere pour la ligature de l'artere *intercostale*, qui ressemble à une petite algalie: sa tête est en plaque, son corps a trois pouces de longueur, & est

cylindrique ; ſa pointe eſt tranchante ſur les côtés, & percée de deux trous.

Toutes ces Aiguilles ſe font chez les Couteliers qui travaillent aux inſtrumens de Chirurgie, & elles doivent être trempées avec ſoin. Car ſi elles ſont molles, elles ne percent qu'avec peine, & plient facilement. Si au contraire elles étoient trop dures, elles ſe romproient, & laiſſeroient dans un étrange embarras le Chirurgien qui ne ſe ſeroit pas prémuni contre cet accident en portant ſur ſoi pluſieurs Aiguilles de même eſpece.

AIGUILLON DE VENUS. Voyez *Clitoris*.

AILE. Les Anciens Anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs parties du corps, qui ſemblent comme détachées d'un tout, & ont une certaine dimenſion en largeur. C'eſt ainſi qu'ils ont appellé,

Ailes de chauveſouris, les apophyſes ptérigoïdes de l'os ſphénoïde, parce qu'ils ont trouvé de la reſſemblance entre cet os & une chauveſouris, dont les aîles ſont étendues. On les appelle encore *Ailes ſphénoïdales*, ainſi que les ſuivantes.

Aîles de chauveſouris, déſignent auſſi les ligamens de la matrice, connus ſous le nom plus commun de *ligamens larges*.

Aîles d'Ingraſſias, deux petites apophyſes du même os, qu'Ingraſſias, Anatomiſte Italien, a décrites le premier avec ſoin

Ailes de la vulve, les nymphes & les levres des parties génitales externes du ſexe féminin, auxquelles M. Winſlow a cru devoir conſerver ce nom.

Aîle de l'oreille, toute la partie cartilagineuſe de l'oreille externe.

Aîles du nez, les parties latérales inférieures du nez, fermées par deux cartilages recouverts par la peau.

Aîle temporale, la grande Aîle du ſphénoïde ; la grande Aîle d'Ingraſſias, les grandes apophyſes du ſphénoïde. Voyez *Sphenoïde*.

AINE, partie du corps qui s'étend depuis le haut de la cuiſſe juſqu'au-deſſus des parties génitales de chaque côté. Dans cet eſpace il y a un pli qui répond à l'endroit

de l'articulation du fémur avec les os innominés: on l'appelle *Pli de l'aîne.* Il y a beaucoup de glandes & de vaisseaux dans ces parties; ce qui en rend les blessures dangereuses. Si la sueur des Aînes répand une odeur fétide, comme il arrive quelquefois, il faut les bassiner avec le vin aromatique dont il est parlé au mot *Aisselle.*

AIRIGNE. Instrument d'Anatomiste & de Chirurgien. C'est un petit crochet destiné à retenir les parties fines, & à les écarter d'une situation où elles gênent l'opération ou l'inspection. Quelquefois il y a deux crochets. Dans le premier cas, l'Airigne est simple; dans le dernier, elle est double. On y distingue deux parties, la tige & le manche.

La tige est un petit cylindre d'acier qui a environ trois pouces de long; son extrémité postérieure est une mite, qui s'appuye sur le manche, & est terminée en une queue quarrée & pointue, qui s'unit avec le manche par une jonction cimentée. L'extrémité antérieure qui se file toujours en diminuant depuis la mite, représente une grosse aiguille qui seroit recourbée en forme de crochet. Dans l'Airigne double, cette aiguille se partage en deux, se recourbe de même, & présente deux crochets fort pointus.

Le manche est ordinairement fait de bois d'ébene ou d'ivoire. Il a six lignes de diametre dans l'endroit le plus large, & est taillé à pans pour présenter plus de surface, & être tenu plus fermement.

AISSELLE. Cavité qui se trouve sous l'articulation du bras avec l'épaule. Il y a dans ce lieu une grande quantité de vaisseaux, de nerfs & de glandes; ce qui augmente le danger des abcès & des plaies de cette partie. Les Aisselles sont recouvertes de poils dans les deux sexes. Il y a des gens chez qui la sueur de cette partie & celle des aînes, répand une odeur fort désagréable; ce qui arrive sur-tout à ceux qui ont le poil roux. Il n'y a d'autre remede à cette incommodité, que de se laver avec des liqueurs aromatiques. De plusieurs que P. Egyne propose, nous avons choisi la suivante:

Prenez: *Alun, quatre gros.*
Myrrhe, deux gros.

Broyez-les, & les faites dissoudre dans du vin dont vous vous bassinerez.

Aetius conseille de boire de la décoction de racine d'artichaud sauvage.

AISSIEU. Nom que l'on a donné à la seconde *vertebre cervicale*, parce qu'elle porte une *apophyse* qu'on appelle *odontoïde* à cause de sa forme, autour de laquelle la premiere vertebre tourne comme autour d'un Aissieu. Il y a eu d'anciens Anatomistes qui ne donnoient ce nom qu'à la troisieme vertebre, & nommoient la seconde *épistropheus* d'un mot grec qui signifie tourner.

ALBADARA. Nom que les Arabes donnent à l'os *sésamoïde* du gros orteil. C'est peut-être aussi cet os que les Rabins appellent *luz*, qu'ils placent entre la derniere vertebre des lombes & l'os sacrum, & dont ils disent des choses merveilleuses que nous passons, pour nous arrêter à deux observations qui méritent la plus grande attention.

Une jeune Dame sujette à des accès fréquens d'une maladie convulsive & extraordinaire contre laquelle tous les remedes avoient été inutiles, s'adressa à un Médecin d'Oxford, qui lui dit que sa maladie étoit produite par la dislocation de l'os dont il s'agit, & que l'amputation du gros orteil l'en délivreroit infailliblement; elle suivit son avis & fut guérie. Ce fait est trop bien attesté pour être révoqué en doute.

M. James, Auteur du Dictionnaire de Médecine, d'où ces deux observations sont tirées, fut appellé en 1737, pour voir un Fermier qui s'étoit blessé quelques jours auparavant à l'orteil gauche, en faisant un faux pas dans un chemin fort raboteux. Quelques minutes après il avoit eu des mouvemens convulsifs avec de grandes douleurs qui redoubloient toutes les fois qu'il vouloit remuer l'orteil blessé. Ces convulsions commençoient par le pied malade, se communiquoient à la jambe, de-là à tout le corps, lui causoient une sensation très-douloureuse à la tête, & étoient semblables à celles des épileptiques, avec cette seule différence que le malade ne rendoit pas d'écume par la bouche. Lorsque M. James le vit, il étoit assis sur le bord de son lit où il avoit passé la nuit, & le

jour précédent, ſans oſer remuer, de peur d'augmenter ſes douleurs & ſes convulſions. Cet homme avoit plus de cinquante ans, & s'étoit toujours bien porté. Il mourut au bout d'une ſemaine. M. James n'avoit pas pu bien examiner l'état de l'orteil, parce que le malade ne pouvoit ſouffrir qu'on y approchât la main; & il ne fut pas averti de ſa mort aſſez à tems pour faire l'ouverture de cette partie.

ALBORA. Eſpece de lepre dont parle Paracelſe, & qu'il dit être formée par la complication des dartres farineuſes, du *ſerpigo*, & de la lepre. Elle s'annonce par des taches au viſage, ſemblables au ſerpigo, & qui ſe changent enſuite en puſtules de la nature des dartres farineuſes. C'eſt alors qu'on lui donne le nom d'Albora. Cette maladie a quelquefois auſſi ſon ſiege à la racine de la langue, & ne s'annonce que par les ſignes que nous venons de donner. Elle ſe termine en une évacuation très-fétide par le nez & par la bouche, ſans aucune ulcération. Il faut s'abſtenir, continue le même Auteur, des remedes internes, & des eaux corroſives. Pour la cure on ſe ſert du mêlange ſuivant.

Prenez : *Etain*, *Plomb*, *Argent*, } *de chaque un gros.*
Eau diſtillée de blancs d'œufs, une demi-pinte.

Il faut diſtiller les blancs d'œufs après les avoir fait cuire, verſer l'eau ſur la limaille des métaux & en laver l'Albora.

ALBUGINE'E. Tunique formée par l'expanſion des tendons des muſcles moteurs de l'œil ou par la membrane commune qui les recouvre; ſuivant le plus grand nombre des Anatomiſtes, elle ne s'étend que ſur le blanc de l'œil ainſi que la conjonctive, d'autres ſoutiennent que ces deux membranes paſſent auſſi ſur la cornée tranſparente, & recouvrent toute la partie antérieure du globe de l'œil. On lui a donné le nom d'Albuginée, parce qu'étant tranſparente elle laiſſe appercevoir le blanc de l'œil qui eſt deſſous & en releve l'éclat. On donne auſſi ce nom à la conjonctive avec laquelle beaucoup d'Anatomiſtes

la confondent. Il y en a auſſi qui appliquent ce nom à la tunique tendineuſe.

Albuginée. Membrane qui enveloppe immédiatement chaque teſticule. Elle tire ſon nom de ſa blancheur. Elle eſt épaiſſe, forte, d'un tiſſu très-ſerré, polie à la face externe & inégale du coté du teſticule ; elle eſt percée par tous le vaiſſeaux qui vont aux teſticules qu'elle recouvre. Elle eſt d'une nature ſemblable à celle de la *Sclérotique* & de la membrane que l'on trouve ſous la peau de la verge.

ALBUGO. Tache blanche & ſuperficielle, qui ſurvient à la cornée tranſparente : elle a ſon ſiége entre ſes membranes & eſt cauſée par l'engorgement des vaiſſeaux lymphatiques. On l'appelle auſſi *leucoma* & *taïe* de l'œil.

Un grand nombre d'Auteurs confondent cette maladie avec les cicatrices de la cornée. Voici à quelles marques on peut les diſtinguer : les cicatrices ſont d'un blanc luiſant, ſans inflammation ni douleur, arrivent à la ſuite des ulceres & ne s'effacent jamais. L'albugo eſt d'un blanc non luiſant comme de la craïe, il eſt accompagné d'une légere fluxion, d'un peu de douleur & d'inflammation, d'un petit larmoïement & menace d'un ulcere, loin d'en annoncer la guériſon : c'eſt pourquoi il faut travailler promptement à guérir cette maladie. On preſcrit les remedes généraux propres à détourner la fluxion : on ſaigne plus ou moins ſuivant la force de l'inflammation & on paſſe enſuite aux remedes particuliers. Maître Jean, ordonne les remedes âcres & volatils, pour diſſoudre & nétoyer : tel eſt le fiel des poiſſons & des oiſeaux. On y trempe les barbes d'une plume & on en touche l'Albugo deux fois par jour. On peut employer de la même façon l'huile de gayac & celle de buys, & comme ces remedes ſont fort âcres, on nétoye l'œil une demi-heure après avec l'eau de bluet, dans laquelle on trempe auſſi une compreſſe qu'on applique ſur l'œil malade.

On recommande fort le collyre ſec, fait de cette maniere.

Prenez : *Iris de Florence*,
Sucre Candi, } *un demi-gros de chaque.*
Myrre,
Vitriol blanc, quinze grains.

On fait un mêlange de toutes ces drogues que l'on pile bien ensemble, & on en soufle un peu sur la taïe avec un tuyau de plume.

On fait aussi une liqueur propre à mondifier, avec les ingrédiens qui suivent.

Prenez : *Myrre, un demi-gros.*
Camphre, }
Vitriol blanc, } *de chaque, cinq grains.*
Miel, deux gros.

On dissout le tout dans une quantité de suc de cerfeuil suffisante, pour en faire un liniment un peu liquide.

ALGALIE. Instrument qui sert à sonder les corps étrangers, contenus dans la vessie urinaire. Voyez *Catheter & Sonde.*

ALLANTOIDE. Membrane qui se trouve entre *l'amnios* & le *chorion* dans le *placenta* de quelques animaux. Il y a des Anatomistes qui soutiennent qu'elle est propre à ceux qui ruminent. Son usage est de contenir l'urine du fétus, laquelle y est apportée par *l'ouraque*, qui, dans ces animaux est un tuyau ouvert, tandis que dans l'espece humaine, ce n'est qu'un ligament.

On a beaucoup disputé sur l'existence de l'Allantoïde dans le fétus humain. Parmi ceux qui l'admettent & ceux qui la rejettent, on trouve des Anatomistes dont le témoignage est d'un grand poids. Il paroît cependant que ceux qui en soutiennent l'existence, ne sont pas appuyés sur des raisons suffisantes. Le grand nombre suit aujourd'hui l'opinion contraire.

ALLER. Ce mot a dans l'Anatomie un usage, qu'il est à propos de remarquer. La plûpart des parties du corps ont entr'elles un rapport si intime, qu'on doit les regarder comme un cercle dont il est impossible de marquer l'origine. Ainsi quand on lit dans les ouvrages des Anatomistes qu'une partie vient d'une autre ou qu'elle y va, qu'elle en tire son origine ou qu'elle y a sa fin ; c. a. d. seulement qu'elle y est continuë. Lorsque je dis p. ex. que le muscle *Coraco-Brachial* vient de *l'Apophise Coracoïde* & va se terminer à la partie

ſupérieure de *l'humerus*; je n'entends pas dire que ce muſcle prend ſon origine à l'Apophiſe Coracoïde, plutôt qu'à l'humerus, mais ſeulement qu'il s'attache à ces parties par ſes deux extrémités. On peut en dire autant de toutes les autres parties du corps.

ALPHITEDON. Eſpece de fracture dans laquelle l'os eſt briſé en petits morceaux ſemblables à de la farine d'orge médiocrement fine. Voyez *Fracture*.

ALPHONSIN. Eſpece de tire-balle ainſi nommé d'Alphonſe Ferrier, Médecin de Naples, ſon inventeur. On s'en ſert pour tirer les balles & autres corps étrangers, des playes. Cet inſtrument eſt fait de trois branches enchaſſées dans un manche par une de leurs extrémités.; l'autre extrémité s'ouvre & ſe reſſerre à volonté, par le moyen d'un anneau que l'on fait courir ſur les branches. On introduit l'inſtrument fermé, dans la cavité où eſt la balle : on retire l'anneau, les branches s'écartent, on ſaiſit la balle : elle reſte engagée parce qu'en repouſſant l'anneau, l'inſtrument ſe reſſerre & on la tire ainſi hors de la playe.

ALPHOS. Eſpece de lepre dans laquelle la peau eſt rude & couverte de taches blanches. C'eſt la plus bénigne de ces ſortes de maladies & celle qui cede le plus facilement aux remedes. Des cauſes extérieures peuvent faire ſur la peau les mêmes impreſſions qui ſeroient en ce cas indépendantes du vice des humeurs. Il ſuffit alors de baſſiner la partie affectée avec une légere eau de chaux, ou du vinaigre dans lequel on fait macérer des feuilles de figuer en y ajoûtant du ſoufre.

ALTHÆA. (onguent d') Voici comme il ſe fait ſuivant le dernier Codex de Paris.

Prenez : *Huile de mucilage, deux livres,*
Cire jaune, huit onces.
Poix réſine, } *de chaque, quatre onces.*
Térébenthine, }

Faites fondre ce mêlange; retirez le enſuite du feu & le remuez avec une ſpatule de bois, juſqu'à ce qu'il ſoit refroidi.

Cet onguent eſt digeſtif, relâchant, émollient.

ALVEATILUM. Mot latin, qui ſignifie petite Alveole. Voyez *Conque de l'oreille.*

ALVEOLAIRE. Qui appartient aux Alvéoles. Il ſe dit ſur tout du bord des deux os maxillaires, dans leſquels ces cavités ſont formées.

ALVEOLE. Cavité que la nature a pratiquée dans le bord des deux mâchoires, pour enfermer la racine des dents. Le nombre des Avéoles répond à celui des dents. Leur ſolidité eſt beaucoup plus grande en arriere, qu'en devant des os maxillaires. Celle des dents canines ſupérieures, communiquent quelquefois avec les ſinus maxillaires, ce qui cauſe des fiſtules fort incommodes & très-difficiles à guérir, ou plutôt incurables, quand on arrache les dents qui y ſont logées. Higmor, Anatomiſte Anglois, rapporte qu'une Dame à laquelle on avoit arraché une dent de la mâchoire ſupérieure, ſentant toujours découler de la ſéroſité par l'Avéole, fît paſſer par le trou qui occaſionnoit cet écoulement le bout d'une plume dont elle avoit arraché les barbes. Elle l'y fit entrer preſque tout entiere, ce qui l'épouvanta, parce qu'elle crût l'avoir fait pénétrer juſqu'au fond du crâne. Higmor lui fit voir que la plume avoit tourné en ſpirale dans le ſinus maxillaire & la raſſura par ce moyen, mais ne la guérit pas.

ALUTA. Nom que l'on donne aux peaux, ſur leſquelles les Chirurgiens étendent leurs onguents.

AMBI. Machine inventée par Hyppocrate, pour réduire les luxations du bras avec l'épaule. Elle eſt compoſée de deux pieces de bois. La premiere ſert de pié & eſt parallèle au corps. La ſeconde eſt un levier placé au haut du pié & qui y tient par une charniere : c'eſt ſur cette piece que l'on attache le bras avec des lacs. Elle fait avec le pié ou le montant, un angle droit placé ſous l'aiſſelle. Lorſqu'on veut réduire la luxation, on approche avec force l'extrémité du levier, du montant avec lequel il fait alors un angle aigu : par ce mouvement on fait en même tems l'extenſion, la contrextenſion & la réduction de l'os.

Les avantâges de l'Ambi sont contrebalancés par des défauts qui ont fait rejetter son usage.

Lorsqu'on s'en sert, le bras est placé de façon que les muscles sont relâchés: cette machine a une action suffisante & on pourroit lui en donner encore davantage en allongeant le levier : l'extension & la contre-extension sont également fortes, puisque la même force les produit en même tems. Tels sont les avantages de l'Ambi; voici ses défauts.

La tête de l'os du bras peut être poussée vers son articulation avant que l'extension soit suffisante : alors la réduction devient fort difficile, & il est à craindre que la tête de l'os ne renverse en dedans le rebord cartilagineux, ou la capsule ligamenteuse. D'ailleurs cette machine ne convient que pour la luxation en dessous, & le bras se luxe facilement en devant & en dehors. M. Petit le Chirurgien, a inventé une machine plus commode & qui convient également à toutes les luxations du bras. On peut voir la maniere de s'en servir à l'article luxation, & nous allons donner ici la description que M. Petit en fait lui-même dans son traité des maladies des os.

Ambi de M. Petit. Cette machine est composée de deux parties principales; l'une qui s'appelle le corps, l'autre qui forme deux branches. Le corps est composé de deux jumelles de bois de chêne, droites & paralleles entr'elles, de deux pieds onze pouces de longueur, sur deux pouces de largeur, & dix-huit lignes d'épaisseur. Elles sont éloignées l'une de l'autre de seize lignes. Il y a deux traverses qui les tiennent jointes, & y sont fixées par tenons, mortaises & chevilles. L'une de ces traverses est placée au bout des jumelles; elle est à fleur du côté supérieur, & à quatre lignes près du côté inférieur, pour l'espace d'une petite planche qui y entre en forme de coulisse, & de laquelle il sera fait mention ci-après. L'autre traverse éloignée de la premiere de deux pieds, cinq pouces, est à fleur des jumelles par-dessous & par-dessus, il s'en faut quatre lignes qu'elle n'y soit jointe: elle est même échancrée en ceintre pour le

paſſage d'un cordon de ſoie dont on parlera auſſi plus bas. Elle ſe joint comme l'autre dans l'épaiſſeur des jumelles.

Aux deux jumelles, du côté qu'elles ſe regardent, depuis la traverſe d'en bas, juſqu'à celle d'en haut, on a pratiqué deux couliſſes ou rainures; l'une dans le milieu de l'épaiſſeur, pour loger les languettes d'une moufle de bois, dont on fera la deſcription : l'autre rainure ou couliſſe, eſt à deux lignes près, à fleur au-deſſous des jumelles. Elle donne paſſage aux languettes de la petite planche dont on a parlé, laquelle a ſeize lignes de largeur, non compris ſes deux languettes; & quatre lignes d'épaiſſeur : elle eſt à deux pieds cinq pouces de l'ouverture pratiquée entre les deux jumelles. Elle paſſe ſous la premiere traverſe, & va ſe joindre à fleur au-deſſous de la ſeconde. Le ſurplus du jour entre les deux jumelles, eſt bouché par une petite planche de cinq pouces de long, de même épaiſſeur & largeur que la premiere, laquelle eſt jointe à demeure, au lieu que la premiere entre en couliſſe, ce qui fait qu'on la peut tirer pour avoir la liberté d'ajuſter les moufles, & leur cordon même, les ôter & les raccommoder ſelon le beſoin. Il y a deux moufles : l'une dormante, qui eſt jointe par un tenon introduit dans la mortaiſe pratiquée dans l'épaiſſeur de la traverſe qui eſt à l'extrémité des deux jumelles; une cheville paſſant dans la traverſe pénetre la mortaiſe, le tenon de la moufle, & retient la moufle dormante : l'autre moufle eſt mobile; elle a deux languettes qui entrent dans les couliſſes des deux jumelles, & qui lui donnent la liberté d'aller & de venir. A ſa tête ſe trouvent des trous où paſſent les attaches d'un double lacqs de ſoye de ſix lignes de largeur, d'une aulne de longueur, & d'une treſſe ou tiſſu triple. Ce lacqs a pluſieurs nœuds qui ſont éloignés les uns des autres d'environ deux pouces : le nœud qui eſt à l'extrémité ſert comme de bouton, & les eſpaces que les autres laiſſent entr'eux, ſont comme des boutonnieres où on engage le premier nœud, ce qui forme une anſe dans laquelle on arrête le lacqs au moyen duquel on tire le membre que l'on veut

remettre. Il y a plusieurs boutonnieres, les unes proche du bouton, les autres en sont éloignées; on se sert des unes & des autres.

La chape des moufles est de bois quarré : il y a six poulies à chacune, celles de la premiere rangée, ont un pouce de diametre, celles de la seconde dix lignes, & toutes ont trois lignes d'épaisseur. On passe un cordon de soie ou de lin, d'une ligne & demie de diametre, & de vingt-sept ou vingt-huit pieds de longueur, arrêté d'un bout à la chape de la moufle dormante, au-dessus de la rangée des petites poulies; l'autre bout du cordon est arrêté à l'anneau du piton qui traverse le treuil, dont on va parler.

A deux pieds du bout de chaque jumelle sur leur épaisseur, s'élevent en murailles deux montans de bois de vingt-huit lignes de hauteur & de huit d'épaisseur, à fleur du dehors des jumelles : ils sont joints par tenons arrondis par leur sommet, percés par un aissieu de fer qui a quatre lignes de diametre, & dont les deux bouts quarrés excedent les montans d'un pouce de rayon. Cet aissieu porte entre les montans un treuil de bois tourné en bobine, dont le diametre est d'un pouce traversé par un petit piton de fer rivé d'un côté, ayant un anneau de l'autre, dans lequel s'engage un des bouts de la corde. A la surface extérieure d'un des montans, est creusée dans son épaisseur, une enchassure de seize lignes de diametre, où s'adapte une roue de fer traversée par l'aissieu, laquelle a quinze lignes de diametre & deux d'épaisseur. Ses dents qui sont en rocher s'engrainent, ou sont arrêtées par le bec d'un ressort de trente lignes de longueur, de quatre de largeur & d'une demie d'épaisseur, contourné en S romaine, dont l'extrémité de la plus grande courbure est arrêté par deux vis en bois sur le rebord de l'épaisseur de la jumelle : au bout de la petite courbure que M. Petit appelle bec & qui engraine avec les dents de la roue, il y a sur sa convexité un petit mentonnet, qui, en le tirant, sert à dégager le ressort d'avec les dents de la roue, l'orsqu'il est nécessaire de relâcher les moufles. Ce ressort est fort sou-

tenu & arc-bouté contre une petite cheville de fer, d'une ligne de diametre, sur quatre de saillie, qui entre en vis dans l'entaille du montant qui sert à loger la partie du ressort qui va joindre les dents de la roue.

Les branches de cette machine sont aussi composées de deux jumelles de bois; mais elles ne sont ni droites, ni paralleles entr'elles. Elles sont pardevant ceintrées en arc, dont la fleche porte environ dix-huit lignes: leur longueur est de deux pieds trois pouces, y compris un tenon quarré de quatre pouces neuf lignes de longueur, sur huit lignes de diametre. Ces tenons sortent du bout de la partie la plus forte, qui est comme la base ou la racine des branches. Cette base est quarrée, de la même largeur & épaisseur que le bout des jumelles du corps de la machine. Elle appuie sur cette surface en bois debout, & le tenon de quatre pouces neuf lignes, entre dans les jumelles du corps de la machine, & touche par trois de ses surfaces, trois surfaces d'un espece de mortaise creusée d'une pareille étendue du bout antérieur des jumelles du corps de la machine, de maniere que le bout des tenons appuie sur la traverse qui est au-dessus du treuil; & pour donner au bout de ces jumelles la force de retenir ces tenons, & la base des jumelles des branches, elles sont maintenues par un collet de fer, qui les recouvre toutes, hors les côtés par lesquels elles se regardent, ce qui laisse un passage au lacqs de soie. Ce collet a un pouce de largeur, une ligne d'épaisseur; il est retenu par trois vis en bois, dont l'une le fixe sur la petite planche dormante, & les deux autres sur la partie antérieure de chaque jumelle. Les tenons sont paralleles, mais le reste des jumelles ne l'est pas. A leur base, elles ne sont distantes que de seize lignes; elles sont entretenues par deux traverses: la premiere commence à un pouce de leur base, elle a dix-huit lignes de largeur, & un pouce d'épaisseur; elle a de longueur, entre les jumelles, seize lignes du côté de la base, & dix-huit du côté de l'extrémité des jumelles; parce que, dès-lors que les jumelles commencent à s'éloigner, la seconde traverse qui n'est

éloignée de la premiere que de quatre lignes, a de longueur entre les jumelles vingt lignes du côté de la premiere traverſe, & deux pouces du côté du bout des jumelles, leſquelles jumelles continuant à s'éloigner, ſe trouvent à leur bout, diſtante l'une de l'autre de ſept pouces & demi.

Les traverſes ſont jointes aux jumelles par mortaiſes & chevilles à joints recouverts; elles ſont plattes par-deſſus & arrondies par-deſſous. Les branches ne conſervent point une figure quarrée, qu'elles ont à leur baſe, par laquelle elles s'ajuſtent avec les jumelles du corps de la machine; elles ſont octones dans le reſte de leur étendue, & vont en diminuant, de maniere qu'elles ont un pouce de diametre à l'endroit de la premiere traverſe, & n'ont que huit lignes à leur extrémité, où elles ſont arrondies, pour ſe loger aiſément dans deux gaînes qui ſont aux extrémités d'une eſpece de lacqs, qui s'appelle l'*arc-boutant.*

Pour ſe ſervir de cette machine, il faut avoir deux autres pieces, dont l'une ſert à retenir le corps du malade, & l'autre à tirer le membre luxé. La premiere eſt l'*arc-boutant*, la ſeconde ſe nomme le *lacqs.* L'arc-boutant eſt compoſé d'un morceau de coutil de la longueur d'un pied, de trois pouces de largeur, fendu en boutonniere par le milieu, ſelon ſa longueur. Cette boutonniere a neuf pouces; le ſurplus du coutil qui n'eſt point fendu, borne également les deux extrémités, au-deſſous de chacune deſquelles eſt pratiquée la poche qui ſert à loger les extrémités des branches de la machine. Toute cette piece de coutil eſt revêtue de chamois, pour ne point bleſſer le corps, ni le membre qui doit paſſer par la fente ou boutonniere. C'eſt ainſi que le corps eſt retenu par cet arc-boutant. La piece qui ſert à tirer le membre eſt compoſée d'un morceau de chamois double, & couſu, portant quatorze pouces de long ſur deux & demi de large. Sur le milieu de ce lacqs, dans ſa longueur, eſt un cordon de ſoie à double treſſe, de la longueur de trois quarts d'aune, large de dix lignes, paſſé dans les deux anſes d'un lacqs de tire-botte vêtu de chamois. Le cordon

de ſoie eſt couſu à la piece de chamois ſur le milieu, & près des extrémités, de maniere que cette couture n'empêche point qu'on éloigne ou qu'on approche l'une de l'autre, les anſes du lacqs de tire-botte revêtu de chamois, afin qu'il puiſſe convenir aux différentes groſſeurs des membres auxquels on l'attache.

Ce lacqs qui a dix-huit pouces de longueur, & un de large, fait une anſe de neuf pouces dans laquelle paſſe le cordon de ſoie qui eſt attaché à la tête de la mouffle mobile. Une piece de chamois fait le tour du membre, & eſt miſe à la place de la compreſſe circulaire dont on a coutume de ſe ſervir pour éviter que les lacqs ne bleſſent. M. Petit conſeille de ſe ſervir de chamois, parce qu'il eſt plus doux que le linge.

Le cordon de ſoie fait deux tours ſur le chamois, en paſſant une ſeconde fois dans les anſes du lacqs. On ſerre & on lie le cordon de ſoie à un nœud & une roſe; enſuite on place la machine toute montée au-deſſous du membre, on engage les bouts des branches dans les deux poches de l'arc-boutant dont il a été parlé. On paſſe le lacqs de la mouffle mobile dans l'anſe du lacqs qui eſt attaché au membre; on l'arrête en paſſant ſon nœud dans l'une de ces boutonnieres; on met une manivelle à l'aiſſieu du treuil, & on tourne autant qu'il eſt néceſſaire, pour allonger & réduire le membre démis. Voyez *Luxation du bras*, à l'article *Luxation*.

AMBIDEXTRE, qui ſe ſert des deux mains avec une force & une adreſſe égale. On demande cette qualité dans les Chirurgiens. Les femmes, ſi on en croit Hippocrate, ne l'ont jamais.

AME, ſubſtance ſpirituelle qui anime le corps humain. L'homme eſt compoſé de trois principes diſtingués entr'eux à raiſon de leur nature & de leurs propriétés, quoiqu'ils ſoient joints & unis, pour faire le même tout. Les ſaintes Ecritures diſtinguent même dans l'homme ces trois ſubſtances différentes, ſous les noms de corps, d'ame, & d'eſprit. Quoique ces trois principes ſoient diſtincts dans l'homme, ils ſont tellement liés pendant cette vie, & concourent tellement, qu'ils ont réciproquement

besoin du secours l'un de l'autre; que l'un agit sur l'autre, & souffre des dérangemens de l'autre.

Tel est l'ordre établi dans tout l'univers par son très-sage Auteur, que chaque corps agit sur un autre; que de cette action & réaction mutuelle, il résulte le mouvement; & que tout est tellement lié, qu'un changement est nécessairement suivi d'un autre.

L'esprit se sert du ministere de l'Ame sensitive, & reçoit d'elle les sentimens des corps, les imaginations & les idées, qu'elle met dans l'ordre convenable. Aussi voit-on qu'une lésion considérable des parties solides & fluides, lésion qui constitue l'essence des maladies, est suivie de celle des facultés sensitive & raisonnable; & que la destruction de la machine entraîne celle de l'exercice de ces deux facultés, comme la mort le fait voir.

On remarque que l'abondance des impressions différentes, & leur force, dérange quelquefois la faculté qui raisonne; c'est ce que prouvent la folie, le délire, l'ivresse. Plus la nature, & le mouvement du fluide du cerveau sont tempérés, plus les opérations de l'ame se font avec facilité. Les mauvaises impressions, & les mauvais penchans se corrigent & s'appaisent par la raison. Enfin la volonté de l'Ame fait mouvoir les parties par l'entremise du fluide des nerfs & du sang; supposant toutefois l'organe bien disposé.

L'Ame sensitive se sert du ministere du liquide du cerveau, & des nerfs, puisqu'il reçoit les impressions des objets, & que c'est par son entremise qu'elle exerce son empire sur le corps.

Ceux qui, sans raison, nient l'existence du fluide nerveux, que les Anciens ont appellé *esprits animaux*, veulent que l'Ame agisse directement sur les nerfs & sur les parties solides, & leur donne le mouvement. Mais, après avoir suffisamment établi l'existence de ce fluide, nous ajouterons simplement que l'Ame agit beaucoup plus aisément, & plus promptement sur ce fluide, qui est très-susceptible de mouvement, que sur les parties solides qui le sont beaucoup moins; sur-tout quand nous avons l'expérience que l'Ame devient impuissante pour donner

du mouvement à un muſcle, bien que ſain & entier; lorſque le cerveau ou le nerf de quelque partie eſt bleſſé. Voyez *Animal* (eſprit).

L'origine & la matiere du fluide du cerveau & des nerfs, eſt le ſang artériel qui circule dans la tête. Il en faut donc conclure que le ſang a beaucoup de force pour altérer & changer les actions de l'Ame ſenſitive.

Les animaux qui ont plus de ſang, & qui l'ont plus chaud, comme ceux qui vivent de chair, ſont moins dociles & plus féroces que les autres. Les ſanguins ont plus d'eſprit & de mémoire, que ceux qui ont peu de bon ſang.

La différente force de l'imagination, de la mémoire, de l'eſprit, des penchans, dépend principalement de la température, & du mouvement du ſang.

Auſſi les mœurs & les inclinations ſuivent-elles le tempérament, comme l'expérience en fait foi, & comme Galien l'a remarqué il y a long-tems. Car on obſerve que ceux qui ont les fibres tendres, tendues, ſerrées & mobiles, & le mouvement du ſang prompt, ſont téméraires dans leurs actions, ambitieux dans leur conduite, ſujets aux paſſions véhémentes de l'Ame; au lieu que ceux où le ſang a de la difficulté à circuler, à cauſe de l'épaiſſeur des fibres, du peu de diſpoſition qu'elles ont au mouvement, & de la petiteſſe des vaiſſeaux, ont l'imagination plus lourde & plus fixe, de l'opiniâtreté dans la conduite, de la peſanteur & de la timidité dans les actions, & ſont dominés par l'avarice; mais s'il arrive qu'un ſang tempéré parcoure librement & tranquillement tous les vaiſſeaux du corps, l'eſprit eſt vif, la mémoire heureuſe, & l'on a un penchant naturel à la volupté, comme aux vices & aux vertus. Et comme les changemens de l'âge ſont inſéparables de quelques changemens dans les parties ſolides qui ſont les inſtrumens des mouvemens, & qui compoſent les vaiſſeaux que les liqueurs doivent parcourir, ils influent auſſi ſur les mœurs, l'eſprit, les inclinations, les impreſſions; de ſorte que les inclinations & les défauts ne ſont pas les mêmes dans l'enfance, la jeuneſſe & la vieilleſſe.

Puiſqu'au moyen du fluide nerveux le mouvement du ſang a tant de puiſſance ſur les opérations de l'Ame ſenſitive, il s'enſuit que ce qui peut changer le caractere & le mouvement du ſang, a beaucoup de puiſſance ſur l'Ame.

Il ne faut donc pas s'étonner que le climat, le genre de vie, la Médecine, ayent la faculté de changer l'eſprit, les mœurs, les inclinations. C'eſt donc avec raiſon qu'Hippocrate a dit que le régime peut rendre l'Ame meilleure & plus ſage; & dans un autre endroit du même livre: *Si le corps eſt ſain, & que les maladies ne le dérangent pas, l'Ame en eſt plus ſage.* Il dit ailleurs que la température du ſang contribue beaucoup à la ſageſſe. L'expérience nous apprend auſſi qu'entre les peuples qui habitent différens climats, les uns ont l'eſprit plus pénétrant, d'autres plus obtus; que quelques-uns ont plus de conception & de jugement, & ſont auſſi ſujets à différens vices. L'uſage du bon vin rend les hommes plus ingénieux & plus alertes. Une expérience indubitable prouve également que l'uſage des alimens venteux, comme les pois & les feves, & les mixtes d'odeurs déſagréables, comme l'opium, la graine de juſquiame, de datura, rendent ſtupide & inſenſé. Aucun Médecin inſtruit n'ignore qu'une fievre continue & ardente, cauſe le délire; & une affection venteuſe, la mélancolie, & la folie des hypochondriaques.

L'Ame, au moyen du fluide nerveux, a un pouvoir très-étendu, quoique limité, ſur le corps, & les fluides & ſolides qui le compoſent, auxquels elle peut cauſer différens mouvemens, & différentes commotions.

L'Ame étend principalement ſa puiſſance ſur les muſcles deſtinés au mouvement des membres. Car non-ſeulement elle les meut ſuivant ſa volonté, mais ſes impreſſions véhémentes peuvent cauſer des mouvemens convulſifs très-violens, & des agitations involontaires des parties; ce que prouvent évidemment ceux qui ont, ou qui s'imaginent avoir des inſpirations.

L'Ame ſenſitive ne peut à ſon gré & directement, augmenter ou diminuer les fonctions vitales & naturelles,

quoi qu'on ne puiffe nier qu'elle ne foit capable d'y jetter un trouble confidérable.

Les paffions de l'Ame, qui font des actions, des mouvemens & des opérations du principe qui fent en nous, & fe porte vers les objets, dérangent différemment & notablement la circulation du fang, & les fonctions qui en dépendent.

Les violens accès de colere donnent fur le champ de la vîteffe au mouvement du cœur & des arteres, font circuler le fang avec impétuofité dans les vaiffeaux, hâtent la refpiration, caufent la foif & la veille. Une trifteffe opiniâtre diminue confidérablement la force des folides, rend les fibres flafques & lâches, détruit leur tenfion & leur vigueur; ce qui eft fuivi de la perte de l'appétit, de naufées, de diarrhées, de cours-de-ventre. La frayeur contracte les parties extérieures, les refroidit, les fait trembler, retire le fang avec impétuofité vers le cœur & les poumons, caufe des inquiétudes, des tremblemens, des palpitations. C'eft donc avec grande raifon que les paffions violentes de l'Ame tiennent le premier rang entre les caufes qui produifent les maladies, & qui détruifent la fanté.

L'imagination a auffi dans un degré éminent la force de troubler les actions naturelles.

Ainfi l'Ame trouble & dérange d'autant moins les mouvemens du corps, & s'oppofe d'autant moins à l'efficacité des alimens & des médicamens, qu'elle eft plus libre de defirs & d'impreffions, & que fon affiette eft plus paifible & plus tranquille. Auffi les Philofophes de tous les fiecles ont-ils regardé la tranquillité de l'Ame comme un des plus fûrs moyens de prolonger fa vie, & de conferver fa fanté. Il ne faut pas cependant conclure de la grande puiffance de l'Ame fur le corps, qu'elle eft caufe de tous les mouvemens qui s'y font, même des maladifs.

Pour adopter ce fentiment, & foutenir cette doctrine, il faut ignorer la véritable caufe, & la vraie nature du mouvement, auffi-bien que l'effence des corps, & leur façon d'agir. Elle ne confifte pas, cette effence, comme les Anciens l'ont prétendu, dans une extenfion purement

passive, qui tient immédiatement de Dieu, ou de quelque autre être, son action & son mouvement. Les corps sont des substances actives, douées de forces agissantes & réagissantes, par lesquelles ils agissent & réagissent les uns contre les autres, & dont l'opération n'est autre chose qu'un effort pour produire un mouvement, qui résulte enfin de l'action & de la réaction inégale & réciproque de leurs forces Or, puisque certains fluides, comme l'air, & la matiere éthérée, animée par la chaleur du soleil, ont une prodigieuse activité pour produire le mouvement, sans avoir besoin du secours d'aucun agent étranger, pourquoi refuserons-nous aux fluides les plus subtils des esprits animaux une même puissance motrice? C'est ce qui ne paroît établi sur aucune raison; sur-tout l'expérience journaliere nous apprenant que les poisons, les alimens, les médicamens, & même les changemens qui arrivent dans l'air, comme sa chaleur, peuvent produire des augmentations, des diminutions, & différens autres changemens dans l'action, & le mouvement des fluides & des solides. Nous n'argumenterons pas du préjudice que le sentiment, que nous attaquons, cause à la Médecine. Il est cependant vrai qu'ôter toute force active aux corps, c'est renverser d'un seul coup toutes les causes & les raisons physiques, méchaniques & anatomiques, d'où dépendent cependant la certitude & les démonstrations dont la Médecine est susceptible.

Donc, quoique l'Ame dans l'homme, soit la raisonnable, soit la sensitive, ait une certaine puissance & un empire sur les parties de notre corps, la Médecine n'en est pas moins méchanique, tant dans ses démonstrations que dans ses corollaires théoriques & pratiques; ou, pour nous servir d'autres termes, ses raisonnemens & ses démonstrations n'en sont pas moins appuyés sur des principes purement méchaniques, c'est-à-dire, sur le mouvement & la matiere.

En effet, ni les indications qui conduisent dans l'application des remedes, soit qu'il s'agisse de préserver ou de guérir; ni la force ou la puissance des alimens ou des médicamens, dont le Médecin se sert pour parvenir à l'un

ou à l'autre but, n'ont aucun rapport avec l'Ame raisonnable ou sensitive, parce qu'elles n'ont aucune puissance absolue ou directe sur ces agens.

AMNIOS, *Agnelette*. Membrane très-mince, molle, transparente, qui renferme le cordon ombilical, le fœtus & les eaux dans lesquelles il nage. Elle est la plus intérieure de celles du placenta, lisse & polie à sa surface interne, & attachée au chorion par une surface inégale, qui établit entr'elles une légere adhérence. Les eaux que cette membrane renferme, sont fournies par le chorion, se filtrent au travers de l'Amnios, & se répandent ainsi dans sa cavité. Quelquefois ces eaux ne peuvent pénétrer l'Amnios & restent entre ces deux membranes, dont elles détruisent l'adhérence : alors on les appelle *fausses eaux*, parce que quand elles se répandent, l'enfant ne sort pas pour cela, l'Amnios dans lequel il est renfermé restant encore dans son entier.

AMPHIARTROSE, *Articulation douteuse, mixte ou neutre : Diarthrose obscure & Synarthrodiale.* ; noms différens que l'on a donnés à une articulation, qui tient de la diarthrose par sa mobilité, & de la sinarthrose par sa connexion. Les mouvemens qu'elle permet sont très-bornés.

AMPHIBLESTROIDE. (membrane). Voyez *Retine*.

AMPHISMILE. Espece de scalpel ou de bistouri, tranchant des deux cotés. Voyez *Scalpel*.

AMPHITHEATRE. Lieu destiné aux démonstrations d'Anatomie & aux opérations de chirurgie. Il est garni de gradins ou rangs de siége, placés circulairement derriere & au-dessus les uns des autres. Ces places sont remplies par les Auditeurs, & le Démonstrateur occupe le milieu de l'avenue, ensorte que tous les Spectateurs peuvent le voir & l'entendre facilement. Il y a des Amphithéâtres qui ne forment qu'un demi-cercle : tel est celui du Jardin du Roi de Paris : d'autres font un cercle entier : tels sont ceux des écoles de Médecine & de Chirurgie, de la même Ville.

AMPUTATION. Opération par laquelle on retranche du corps un membre malade. C'est un de ces moyens

de guérir, que la Chirurgie ne doit employer qu'en derniere ressource, & qu'après avoir essayé toutes les autres voies de guérison possibles. Il faut donc que le Chirurgien connoisse parfaitement les cas où ce remede peut sauver la vie. Or ils se réduisent à ceux qui suivent. 1°. Si la maladie ne peut être guérie par un autre secours que par l'Amputation. Tels sont un cancer malin, un sphacele parfait, une contusion, & un délabrement des parties osseuses qui entraîne nécessairement la mortification & la gangrène, & mette par conséquent la vie en un danger évident. 2°. S'il n'y a nulle espérance que la nature à la longue se débarrasse de la partie malade. 3°. Si l'on peut pratiquer l'Amputation, car on ne peut pas, par exemple, amputer une cuisse dans son articulation avec l'os des iles. 4°. Il faut qu'on puisse promettre vie & santé après l'opération, autrement il vaut mieux abandonner l'homme à son malheureux destin, que lui faire souffrir une opération cruelle, inutilement.

D'après ces conditions on voit que les cas d'Amputation sont très-rares, sur-tout d'Amputation des gros membres. Car pour ce qui regarde les extrémités, bien qu'il faille y apporter une attention scrupuleuse, leur section n'est pas si perilleuse que celle de ceux qui sont plus considérables.

Les parties suceptibles d'Amputation, sont les doigts des pieds & des mains. Les os du carpe, du métacarpe, du tarse, du metatarse, les jambes, les cuisses, les avant-bras, les bras, le nez, les oreilles, la verge, les testicules, le clitoris, les nimphes & les glandes extérieures. Il ne s'agit pas ici de ces dernieres parties, mais de l'Amputation des membres considérables. Ainsi quand on se décide à faire l'Amputation d'un membre, il faut avoir égard aux conditions preliminaires, & à la partie que l'on veut amputer. Si l'on veut couper la premiere, seconde ou troisieme phalange d'un des doigts du pied ou de la main, par exemple, il suffira suivant M. Heister, de poser à plat la partie, sur un morceau de bois mou, puis avec un ciseau & un maillet, on amputera la phalange malade, d'un seul coup, & l'appareil simple ache-

vera la guériſon. Quand on veut amputer un os du métacarpe ou du metatarſe, il faut de plus avec le ſcalpel couper les parties qui lient les os de ces membres entr'eux, puis ſe comporter de la même façon, emporter d'un ſeul coup de marteau l'os à amputer. Gildan, déſirant de plus, que cette opération ſe fît d'un coup unique, y compris la diſſection, a inventé un ciſeau dont il donne la deſcription dans ſon Traité de la *gangrène* & du *ſphacele*, que l'on peut employer, ſi l'on veut. Voyez *Ciſeau* & *Doigts ſurnumeraires*.

Mais quand il s'agit d'amputer un membre d'une groſſeur plus conſidérable, tel qu'un bras, une cuiſſe, une jambe, &c. il faut faire plus de reflexion. On commence par déterminer le lieu où l'on doit couper : ainſi il faut ſe ſouvenir de conſerver ce qui eſt ſain, & d'emporter d'une ſeule fois, exactement tout ce qu'il y a de corrompu, puis voir les moyens de conſerver au moignon le plus d'uſage & le moins d'incommodité poſſibles En général on coupe dans la partie ſaine, près la partie gâtée, & dans l'Amputation de la jambe, il faut toujours le faire quatre à cinq travers de doigt au-deſſous de l'articulation du genou, parce que cette partie eſt celle qui gêne le plus ſouvent, quand on y laiſſe un trop long moignon.

Dans l'Amputation comme dans toute autre opération de conſéquence, on fait attention à l'appareil, à l'opération, & aux ſuites de l'opération. Les inſtrumens qui ſervent dans celle-ci ſont différens, ſuivant la différence des parties. En général le Chirurgien doit être muni de bandes, d'un tourniquet, de couteaux courbes, de pinces, de fil ciré & d'aiguilles courbes, de deux ſcies, crainte que l'une ne caſſe dans l'opération ; & de ſerviteurs courageux & intelligens, dont il a conſtamment beſoin ; quelquefois d'un léger narcotique.

Avant l'opération il faut connoître & préparer tout ce qui doit ſervir durant & après, pour procurer une bonne cicatrice, & ſupléer à la partie que l'on doit amputer. Ainſi le Chirurgien fera ſon appareil & le rangera ſur ſa tablette, ou ſur un plat dans un ordre convena-

ble. Mais il le fera relativement au membre qu'il aura à couper.

Amputation de la main. Pour faire l'Amputation de cette partie, il faut se munir d'un tourniquet, d'une bande d'un travers de doigt de large, & longue environ d'une demi-aulne; d'un scalpel courbe ou d'un bistouri d'une moyenne grandeur, pour couper la peau; d'un autre bistouri plus grand pour couper les chairs; d'un autre bande qui ait à-peu-près trois palmes de long sur six doigts de large, & soit fendue suivant sa longueur; d'une scie, d'une pince, d'une aiguille, courbe enfilée d'un cordonnet de fil ciré, de quelques grains de vitriol, de quelques compresses quarrées, & d'une bonne provision de charpie. Il convient qu'il ait aussi quelque poudre absorbante, telle que la vesse de loup, ou bien quelque liqueur astringente, telle que l'esprit-de-vin alkoolisé, l'huile de térébenthine, une quantité d'étoupes.

Pour l'appareil, le Chirurgien aura outre sa charpie, une vessie de cochon ou de veau, ou bien un emplâtre agglutinatif à la place, & taillé en croix de malthe; une compresse quarrée, plus grande que l'emplâtre, une autre compresse en croix de malthe, puis trois autres longues de deux palmes sur deux doigts de large, une bande pour le pansement, d'environ cinq aulnes de long sur trois doigts de large; enfin quelque liqueur spiritueuse, comme du vin, de l'eau des Carmes, ou de la Reine de Hongrie, & six serviteurs au moins.

On place ensuite le malade & les serviteurs. Le malade s'assied sur une chaise basse, au milieu de l'appartement. Le Chirurgien, Opérateur, place un aide derriere le malade pour lui embrasser le corps, un autre à côté, pour saisir la partie supérieure du bras malade: un troisieme tiendra les mains, un quatrieme présentera l'appareil, un cinquieme fournira les pieces l'une après l'autre dans l'ordre qui convient, le sixieme demeurera oisif & ne sera chargé que de voir s'il ne manque rien; si l'on n'a besoin de rien: enfin, l'Opérateur doit être debout, entre les jambes du malade, ayant devant lui une serviette pour essuyer ses mains.

Tout étant ainsi disposé, on applique le tourniquet sur le bras, ayant soin de garnir de compresses graduées ou d'un rouleau, le trajet des vaisseaux arteriels; on fait tenir le rouleau moderateur du tourniquet, par le serviteur que l'on a placé au côté du malade, à moins que l'on employe le tourniquet de M. Petit, qui n'exige aucun serviteur. Cependant le Chirurgien chargé de tenir la partie supérieure du bras, releve autant qu'il peut la peau en en-haut; puis l'Opérateur entoure de quelques circulaires la partie, dans le voisinage où il doit faire la section, & arrête sa bande avec une épingle; par ce moyen les chairs affermies présenteront plus de facilité à la section; puis il fait prendre au malade un verre de vin, ou une liqueur spiritueuse, ou un peu d'opium pour l'animer & engourdir un peu la sensibilité des nerfs.

On vient ensuite à l'opération : deux serviteurs tenans le bras du malade, (l'un le bras, l'autre la main.) L'Opérateur coupe premiérement la peau par une section circulaire, avec le premier scalpel, l'aide la retire en en-haut, & le Chirurgien coupe d'un trait tout ce qu'il y a de chair, fait remonter la partie supérieure, découvre les os de l'avant bras, passe le bistouri dans le ligament interosseux, disseque tout ce qui se présente dans l'entre-deux des os, & ratisse le perioste; après quoi, les chairs supérieures étant toujours retirées fortement en en haut, il applique la scie sur l'os du coude premiérement, le plus près qu'il peut de la marge des chairs supérieures, conduit la scie le plus droit, le plus uniformement qu'il lui est possible, & avec toute la promptitude dont il est capable, puis il la laisse tomber sur le raïon, qu'il scie de la même maniere. Le membre tombe dans la main du serviteur qui tient la main, & l'opération est faite.

Dès que la section est achevée, le Chirurgien songe à l'hemorrhagie. Pour connoître tous les troncs artériels, il ordonne à l'aide qui tient le tourniquet, de le lâcher un peu, aussi-tôt le sang qui sort, montre où est située l'artere. Il fait la ligature comme il est dit à l'article Ligature, à chacun des troncs qui se présente, si la grosseur des

des troncs l'y oblige, & qu'il ne suffise pas de la charpie en tampon, ou de quelque léger caustique; (car quand les arteres sont petites & nombreuses, le sang s'arrête aisément par ces moyens;) puis il applique sur le moignon, de la charpie brute, dont il convient aussi de remplir la cavité des os; il couvre les tampons de sa vessie de cochon mouillée, ou de son emplâtre en croix de malthe, que l'on applique de maniere à attirer la peau en en-bas; on pose sur l'emplâtre une compresse plus grande & de même figure; puis une seconde plus grande encore, puis une troisieme composée de trois longues que l'on met en forme d'étoile, le tout à sec; enfin, on contient tout l'appareil par le bandage.

Aussi-tôt après le pansement, on fait prendre au malade un petit coup de vin généreux, ou une cuillerée de potion fortifiante, on le couche dans son lit, & on étend le membre dans une situation naturelle. Un serviteur reste quelques heures auprès, occupé à contenir de la main tout l'appareil. Après cela, on lâche le tourniquet peu à peu & simplement, pour donner aisance à une légere circulation : quand cela est fait, s'il ne sort point de sang à travers l'appareil, les arteres sont en sûreté, l'opération est bien achevée, l'on n'a plus qu'à recommander du repos au malade, & à calmer l'irritation de la partie & la sensibilité de son esprit, par quelque émulsion anodine, dont il use pour boisson ordinaire. Le lendemain, on lâche encore un peu le tourniquet, ou plutôt on l'ôte tout-à-fait, & l'on prescrit un régime très-exact, des remedes tempérans & rafraîchissans; on saigne, quand le pouls s'éleve par trop, que la chaleur & les irritations sont trop vives, sans cela il est inutile de le faire, la saignée ôtant des forces, & les forces alors étant déja très diminuées. Si malgré les précautions précedentes, il arrivoit hémorrhagie, que l'application de la main sur l'appareil ne pût arrêter, on appliqueroit de nouvelles étoupes, ou de nouvelles compresses pardessus les autres, & si tout cela ne suffisoit pas encore, il faudroit laisser le tourniquet, resserrer les vaisseaux, lever l'appareil, faire la ligature des arteres, appliquer

un nouvel appareil, & se comporter comme auparavant ; ayant simplement attention de comprimer davantage les vaisseaux.

Il ne faut jamais lever le premier appareil avant le troisieme ou quatrieme jour, à moins que l'on n'y soit forcé par quelque accident trop grave, tel qu'une violente inflammation, une douleur insupportable, ou quelque forte hemorrhagie. Il convient même de laisser le serviteur près du malade, pour contenir l'appareil, & serrer le tourniquet, en attendant qu'on avertisse l'Opérateur du nouvel accident. Mais quand tout va bien ; toutes les fois qu'on leve l'appareil, il faut le faire très-doucement, & ne rien tirailler, crainte d'irriter. Car il vaudroit mieux humecter le tout avec du vin tiede, ou le laisser jusqu'à ce que par la suppuration il tombât de lui-même.

Au reste, on doit dans le renouvellement des appareils, ou dans les pansemens, avoir soin d'enlever doucement tous les fils ; on applique ensuite d'autres plumasseaux de plusieurs especes. Ceux qui doivent porter sur les chairs, seront oints de quelque digestif ou baume, les autres doivent être secs. On pose sur ces plumasseaux un emplâtre en croix de malthe, ou trois autres longitudineux en forme d'étoile ; on place ensuite des compresses, & on acheve par lier le tout avec une bande. On continue ces pansemens une fois tous les jours, pendant quinze jours ou trois semaines, puis on panse à sec & dans environ deux mois de tems, la cicatrice se ferme & le moignon est tout recouvert.

Il est inutile dans les pansemens de laisser quelqu'un exprès auprès du malade, mais il est nécessaire d'appliquer le tourniquet avant tous les premiers pansemens, crainte d'une nouvelle hémorrhagie, sur-tout dans l'Amputation du bras, de la cuisse & de la jambe, où les arteres ont plus de calibre, & se resserrent conséquemment avec plus de difficulté.

Ce que l'on vient de dire sur l'Amputation de la main, s'applique en entier à l'Amputation du bras, de la cuisse & de la jambe : c'est la même maniere d'opérer, & les

mêmes précautions à prendre. On doit ſimplement avertir les Chirurgiens que dans les cas où les ſujets ſont couverts de beaucoup de poil, il faut avant l'opération raſer la partie pour que les emplâtres s'attachent mieux & ne tiraillent pas quand on les levera.

Dans l'Amputation de la cuiſſe & dans celle de la jambe, le malade eſt aſſis ou couché dans ſon lit, & on applique le tourniquet dans différens endroits de la cuiſſe, ſuivant le lieu, où on veut faire l'Amputation : quand on ampute la cuiſſe, on poſe le tourniquet à la partie ſupérieure, ayant ſoin de garnir amplement de rouleaux le lieu où l'on veut comprimer l'artere ; car elle eſt très-ample, & l'hémorrhagie ſeroit difficile à arrêter. Il convient auſſi ſe ſouvenir de ne couper la cuiſſe, autant qu'il eſt poſſible, que vers ſa partie inférieure, quatre ou cinq travers de doigt au-deſſus de la rotule, & de laiſſer beaucoup de la peau & des chairs. Il faut toujours dans celle-ci & dans l'Amputation de la jambe faire la ligature des arteres, & les cauteriſer ou avec le fer rouge, ou avec des grains de vitriol. Le reſte de l'appareil eſt le même, excepté que les plumaſſeaux, les tampons, les emplâtres, les compreſſes ſont plus amples & proportionnées à la groſſeur du membre, les bandes plus longues, les panſemens plus long-tems continués & le tourniquet conſervé pendant plus de jours. Les inſtrumens ſont auſſi plus grands, le grand couteau courbe eſt d'uſage, & l'on doit toujours ſe munir d'une double ſcie, parce que les os ſont plus durs. Dans l'Amputation de la jambe, le tourniquet s'applique au-deſſus du genou, & les compreſſes graduées ou les rouleaux, ſe poſent ſous le jarret.

Il y a une autre maniere d'amputer la jambe, le bras, que quelques Chirurgiens, anciens & modernes, ont tentée avec différens ſuccès, mais qui paroît abandonnée aujourd'hui, vû la ceſſation des auteurs mêmes, qui l'avoit le plus hardiment entrepriſe & conſeillée. Voyez *Amputation à lambeau, à l'article Lambeau.*

AMYGDALES. Ce nom ſignifie des amandes, & on le donne à deux glandes du goſier, à cauſe de leur

ressemblance avec ces fruits. Elles sont placées dans l'arriere-bouche, sous les demi-arcades latérales de la cloison du palais, l'une à droite, l'autre à gauche de la base de la langue. Leur couleur est rougeâtre, & leur substance est molle & friable : elles se gonflent facilement. Leur usage est de filtrer une humeur épaisse & visqueuse qui se répand ensuite dans le gosier, par un grand nombre de vaisseaux excrétoires, dont les orifices sont quelquefois assez grands pour admettre la tête d'une grosse épingle. Cette observation mérite une attention particuliere pour ne pas prendre ces ouvertures naturelles pour celles d'un abcès, & l'humeur qui en découle, pour du pus, comme cela est quelquefois arrivé.

Les nerfs de ces glandes appartiennent à la cinquieme paire du cerveau; leurs arteres apportent le sang des carotides, & leurs veines le reportent aux jugulaires.

Outre les abcès qui ne sont pas rares dans ces parties, il s'y forme quelquefois des concrétions lymphatiques, & des tumeurs squirrheuses, à cause de la tendance naturelle de cette humeur à l'épaississement, que mille causes nouvelles peuvent encore augmenter : ce qui produit aussi la fausse esquinancie. On peut prévenir les accidens qui proviennent de l'épaississement, en entretenant la fluidité des humeurs par les remedes incisifs & les fondans.

ANACOLLEMA. Topique astringent que les Anciens appliquoient sur le front pour arrêter les fluxions & les empêcher de tomber sur les yeux.

ANALOGIE, est le rapport qui regne entre certaines parties. C'est aux nerfs, aux vaisseaux & au tissu cellulaire, qu'il faut rapporter la sympathie qui se trouve entre les parties du corps.

Dans diverses maladies du cerveau, comme dans les contusions, les inflammations, les yeux s'enflamment; le suc nerveux, poussé fortement dans les nerfs qui vont à l'œil, donne beaucoup de force aux vaisseaux, & pousse par-là le sang dans les arteres lymphatiques. Les nerfs de la troisieme, quatrieme & sixieme paire, mettent les muscles en convulsion, & le regard devient féroce; ce qui marque que le délire doit survenir dans peu, selon les observations cliniques.

Les parties de la tête qui sont hors du crâne, ont aussi beaucoup d'empire sur les autres. 1. Les yeux reçoivent des nerfs de la cinquieme paire, ainsi la dure-mere sera agitée quand les yeux le seront ; de-là vient que l'ophtalmie produit une douleur de tête avec des battemens, & qu'elle est souvent un signe de mort dans les contusions de la tête. 2. Quand un œil est attaqué, l'autre l'est dans la suite ; cela pourroit venir de ce que les deux branches de la troisieme paire sortent du même endroit. 3. Quand les humeurs de l'œil s'écoulent par quelque blessure, l'autre diminue, & cela vient du vaisseau lympathique, lequel communique avec les yeux. 4. Les yeux nous marquent les passions, cela vient de la cinquieme paire qui se répand dans l'œil, dans le visage, & communique avec les nerfs des visceres : dès qu'il y a quelque grande agitation dans le cerveau, le suc nerveux qui est envoyé dans les nerfs des yeux, y imprime divers mouvemens. 5. La diarrhée, selon Hypocrate, guérit l'ophtalmie ; cela doit être ainsi, puisqu'alors les vaisseaux engorgés dans les yeux se désemplissent. 6. Dans certaines maladies les yeux se bouffissent, cela vient de ce que le sang ne peut pas revenir par les veines ; car quand on lie la jugulaire d'un chien, l'œil se bouffit extraordinairement. 7. Dans les grandes passions, il survient une inflammation à l'œil ; cela vient de ce que les nerfs contractent les extrémités capillaires des arteres, alors le sang étant accumulé, se jette dans les arteres lymphatiques de l'œil : ajoûtez qu'il est poussé alors avec plus de force. 8. Quand le corps est privé de nourriture, les yeux s'enfoncent, parce que ce qui forme leur masse, & la graisse qui les environne, diminue alors. 9. Il y a beaucoup de houpes nerveuses dans les paupieres, elles doivent donc être fort sensibles ; & quand elles seront fort irritées, il pourra survenir des convulsions dans tout le corps, à cause des communications de la cinquieme paire d'où elles sortent.

La dépendance mutuelle des narines & du diaphragme s'explique, par le nerf intercostal, qui, à l'origine que nous avons marquée, donne un rameau au diaphragme

& en reçoit un de chaque côté des nerfs diaphragmatiques. Baglivi s'est imaginé que le nez avoit quelque liaison particuliere avec les intestins, parce que quand on fume ou qu'on use de tabac par le nez, on est purgé quelquefois; mais il faut remarquer qu'on avale du tabac, & qu'il en entre dans le sang par la respiration; ce qui suffit pour qu'on soit purgé. Pour ce qui regarde le cerveau, il n'est pas surprenant que certaines matieres, comme l'hellébore, puissent causer des convulsions : la communication de la cinquieme paire avec le nez, donne la raison de ce phénomene : mais il y a une chose singuliere qui arrive très-souvent, c'est que l'on éternue en regardant fixément le soleil, cela vient de ce que la branche nasale de l'ophtalmique, donne un rameau qui rentre dans le crâne, & en sort avec l'olfactif pour s'aller répandre dans la membrane pituitaire.

Il reste encore à expliquer plusieurs phénomenes qui regardent d'autres parties. 1. Wincles a dit, qu'en faisant faire des mouvemens violens à un homme qui avoit une fluxion à l'oreille, il le délivra de cette incommodité : par ces mouvemens il agita les nerfs, & rendit le cours aux liqueurs arrêtées. 2. Fabrice de Hildan rapporte d'une femme, que les douleurs qu'elle sentoit à l'oreille s'étendoient jusqu'au bras. Il nous a donné une semblable observation au sujet d'une femme à qui il étoit entré quelque chose dans l'oreille. Cela ne vient que de ce que la portion dure communique avec la seconde & troisieme vertébrales, qui communiquent avec les nerfs brachiaux. 3. Dans la derniere les douleurs s'étendoient à la cuisse; cela ne pouvoit venir que de la communication des nerfs lombaires avec l'intercostal : le suc nerveux étant poussé par ce nerf, alloit rétrécir les extrémités capillaires des vaisseaux, & par les engorgemens qu'il y formoit, y causoit des douleurs; pour la même raison, ces douleurs dégénerent en des mouvemens épileptiques. 4. Dans les douleurs d'oreille, il survient quelquefois une difficulté d'avaler, cela vient de ce que les nerfs de la cinquieme paire, qui vont à la langue, communiquent avec la portion dure. 5. Selon l'observation de Baglivi,

la surdité qui survient dans les maladies, arrête le cours de ventre. Quand il arrive des dérangemens dans les nerfs de l'oreille, l'intercostal étant secoué envoie plus de suc nerveux dans les plexus-mésentériques, & rétrécit les extrémités capillaires des arteres. 6. Les douleurs d'oreille, dans les pleurésies & dans les fievres, surviennent très-souvent, & sont un bon signe : mais cela ne vient que de ce que la matiere qui causoit la maladie se dépose dans les glandes parotides ; plusieurs Médecins font alors appliquer à ces glandes un cautere, & cela réussit fort bien. Au reste ce dépôt arrive par la facilité que trouve la matiere à s'arrêter dans les cellules des glandes.

La poitrine ne nous offre pas moins de phénomenes curieux que la tête. 1. Les poumons étant attaqués, les nerfs intercostaux doivent causer des inspirations fréquentes ; car, sur les plexus-pneumoniques, l'intercostal qui communique avec les nerfs dorsaux, communique avec la huitieme paire. 2. Les inflammations des poumons font sentir de la douleur vers les clavicules & l'omoplate, parce que le nerf intercostal forme avec la seconde paire dorsale le nerf qui va au muscle sous-clavier. 3. Les joues deviennent rouges dans ceux qui deviennent phthisiques. Pour expliquer ce phénomene, il faut remarquer que le sang ne coule pas librement dans les poumons, ainsi il se trouve arrêté dans la veine cave supérieure : les arteres doivent donc nécessairement se gonfler, & envoyer plus de sang dans le visage. Autre remarque à faire, c'est que le réseau cutané est plus gros aux joues qu'ailleurs ; ainsi les parties venant à se sécher dans la phthisie, le reste du réseau du visage se ferme & ne reçoit plus de sang : mais comme il est plus gros aux joues, il ne se rétrécit pas comme ailleurs, & le sang qui ne peut plus entrer dans les autres parties du réseau, se jette en plus grande quantité sur les joues. 4. Le cerveau souffre dans les maladies des poumons ; cela peut venir de la communication de la huitieme paire avec la cinquieme, qui envoie des rameaux à la dure-mere : mais il faut sur-tout avoir égard au sang qui ne peut pas descendre du cerveau. 5. Baglivi nous dit qu'il y a une grande liaison entre la poitrine &

les testicules, les jambes, l'oreille, parce que les maladies du poumon se jettent dans ces parties; mais cet accident ne vient pas de la liaison. Les matieres qui forment un abcès dans le tissu pulmonaire, se transportent dans tout le corps par les voies de la circulation, & se déposent dans les endroits, où elles sont arrêtées, soit par la disposition des parties, soit par quelque accident: de même les matieres qui se déposent dans ces parties peuvent se transporter aux poumons, où elles s'arrêtent à cause de son tissu délicat. 6. Quand le diaphragme est enflammé, on tombe dans la phrénésie, qui n'est quelquefois qu'une inflammation des méninges; cela vient de ce que le diaphragme n'ayant plus de mouvement, le sang s'arrête dans les poumons, & par conséquent dans le cerveau. D'ailleurs le nerf diaphragmatique qui communique avec l'intercostal, agite la cinquieme paire qui envoie des rameaux à la dure-mere. Ce même nerf se rendant au cerveau, peut aussi y porter une agitation qui cause la phrénésie: cette communication du nerf diaphragmatique donnera aussi la raison de tout ce qui arrive dans le visage par les divers mouvemens du diaphragme.

Les intestins reçoivent leurs nerfs des intercostaux; ces nerfs forment le plexus-cardiaque, le splénique, les rénaux, communiquent avec les nerfs dorsaux & avec les nerfs de l'estomac, & envoyent des rameaux à la vessie, &c. Ainsi, 1 dans la passion iliaque il surviendra souvent des syncopes par l'agitation du plexus-cardiaque. 2. La respiration sera difficile, parce que les nerfs costaux seront tirés par l'intercostal. D'ailleurs, près des plexus-pneumoniques il s'insere de chaque côté à la huitieme paire un rameau de l'intercostal. 3. On vomira à cause de la communication des plexus-mésentériques avec le stomachique. 4 Il surviendra un grand écoulement de bile, & peut-être une inflammation au foie, parce que le plexus-hépatique sort du plexus semi-lunaire, qui envoie des rameaux pour former les plexus du mésentere. 5. L'urine s'arrêtera, parce que les plexus-rénaux rétréciront les extrémités capillaires des arteres rénales. 6. Les coliques pourront causer des maux de tête, puisque le sang étant

arrêté dans les inteftins, dans les reins & le foie, fe portera à la tête en plus grande quantité : cela pourra même caufer l'épilepfie, car fi les refferremens caufés dans les parties inférieures font tels que le fang ne puiffe pas couler, les engorgemens qui furviendront cauferont de tels mouvemens dans les nerfs, que tout entrera en convulfion : les tiraillemens caufés par les nerfs inférieurs pourront auffi produire le même effet dans ceux qui communiqueront avec eux ; enfin ces convulfions pourront caufer la paralyfie, de même que l'apoplexie la produit. 7. Le fuc nerveux qui coulera alors en plus grande quantité dans les parois mufculeux des vaiffeaux externes, rétréciront les derniers tuyaux, ainfi ils fupprimeront la tranfpiration. 8. La colique pourra fe changer en goutte ; car le fuc nerveux étant envoyé dans le nerf crural & dans l'ifchiatique avec force, à caufe de l'agitation des plexus-méfentériques, les vaiffeaux des articulations s'engorgeront.

Les femmes enceintes fentent de la douleur aux cuiffes quand elles fe mettent à genoux ; cela vient de ce que le cordon que forment les vaiffeaux & le nerf crural, eft extrêmement tendu dans cette fituation : il y en a qui tomberoient en foibleffe, fi elles reftoient quelque tems à genoux. Comme l'abdomen eft fort preffé alors, le diaphragme ne peut pas defcendre, & par conféquent la refpiration ne peut pas fe faire.

La veffie, le rectum & la matrice, reçoivent des nerfs des mêmes troncs ; on ne fera donc pas furpris que ces parties partagent les maladies les unes des autres.

Il faut avouer que fi ces fortes de communications apparentes fervent à un commerce réciproque de mouvemens, il y a une communication plus cachée qu'il faut chercher dans l'origine des nerfs ; des faits inconteftables nous la démonttent & nous la rendent affez fenfible, pour que nous la puiffions reconnoître.

On appelle encore *Analogie* la reffemblance d'un phénomene avec un autre ; & fouvent, en Médecine, on donne dans une maladie des remedes qui ne font fondés que fur l'Analogie de cette maladie avec une autre.

ANAPLEROSE. On a quelquefois donné ce nom à cette partie de la Chirurgie qui s'occupe de la réproduction des parties qui en sont susceptibles. De-là les

ANAPLEROTIQUES. Remedes propres à faire renaître les chairs & cicatriser les ulceres & les playes. Voyez *Epulotiques*.

ANASTOMOSE, signifie quelquefois une si grande ouverture de l'origine des vaisseaux, qu'ils ne peuvent retenir ce qu'ils contiennent. Voyez *Vaisseau*, &c.

Ce mot est plus en usage pour signifier l'ouverture de deux vaisseaux, dont elle rend la communication réciproque.

Il en est plusieurs de cette espece : par exemple, d'une artere avec une artere, d'une veine avec une veine. Voyez *Artere* & *Veine*.

La circulation du sang dans le fœtus, se fait par le moyen des *Anastomoses*, ou des jonctions de la veine cave avec la veine pulmonaire, & de l'artere pulmonaire, avec l'aorte. Voyez *Fœtus*.

La même circulation dans les adultes, se fait par les *Anastomoses*, ou les jonctions continuées des arteres capillaires avec les veines. Voyez *Circulation*.

Après que Harvey eut démontré la circulation du sang dans le cœur, le poumon, & les grands vaisseaux sanguins, on n'eut encore que des conjectures au sujet de la maniere, dont les extrémités de ces vaisseaux transmettoient le sang aux veines, jusqu'à ce que Leuwenhoek eut découvert avec ses microscopes, la continuation des extrémités de ces vaisseaux dans les poissons, les grenouilles, &c. Malgré cette découverte, on n'osoit assurer que ces liaisons des extrémités, des arteres & des veines, eussent lieu dans le corps humain & dans le quadrupedes; car les animaux, sur qui l'on a jusqu'à présent fait cette expérience avec succès, sont, disoit-on, une espece de poisson ou d'amphibies, dont le cœur n'a qu'un ventricule : outre que le sang en est froid, il n'a point en ces animaux une circulation aussi rapide que le sang de ceux, en qui le cœur a deux ventricules.

Cette différence dans les principaux organes de la cir-

culation, détermina Cowper, à faire des expériences plus approfondies sur des animaux, dont les organes sont pareils aux nôtres, par la structure & la conformation intrinseque, & n'en différent que par le volume. Il en résulta une démonstration complette de *l'Anastomose*, ou de la jonction des arteres & des veines dans l'épiploon.

En 1705, Frédéric Frantzus de Frankenau, Médecin à Copenhague, publia un ouvrage étendu & sçavant, intitulé *Anastomosis retecta.*

ANASTOMOSER. (s') Ce verbe se dit particuliérement des vaisseaux sanguins, lesquels s'ouvrent & communiquent les uns dans les autres.

ANATOMIE. Ce mot en lui-même ne signifie rien autre chose que la dissection, ou la décomposition des parties d'un corps; ainsi on fait l'Anatomie d'une plante lorsqu'on sépare ses parties les unes des autres, à l'aide d'un scalpel, ou d'un autre instrument. La Chymie elle-même n'est qu'une partie de l'Anatomie en tant qu'elle divise les parties d'un corps mixte, & le réduit en ses principes. Voilà ce que signifie le mot Anatomie pris dans toute son étendue, mais dans le point de vue sous lequel nous le considérons; c'est la dissection du corps animal & surtout de l'homme, pour connoître la structure & l'usage de ses parties.

Les connoissances qui en résultent sont curieuses pour tout le monde, utiles à beaucoup de personnes, & d'une nécessité indispensable pour tous ceux qui se mêlent du grand art de guérir.

En effet, quel Etre dans la nature plus digne de l'étude de l'homme, que les corps animés, que l'homme lui-même? les corps célestes offrent moins de phénomenes aux yeux du philosophe qui les observe La régularité, la précision de leur marche, est-elle aussi admirable que la circulation de nos humeurs, que le méchanisme de nos fonctions? si leur durée est plus longue, c'est qu'ils sont faits avec moins de délicatesse : & quelle comparaison peut-on établir pour la beauté, entre l'édifice grossier & la montre fragile? La structure du corps humain, la combinaison

de ses différentes parties, la sagesse de leur arrangement, annoncent en l'homme le maître de la terre, celui pour l'usage duquel les autres corps ont été formés, & rien ne peut exciter davantage sa reconnoissance pour l'Etre bienfaisant qui la formé lui-même, que la considération de sa propre beauté.

Tous les jours les Magistrats ont a leur Tribunal, des causes qui demandent des connoissances Anatomiques dans ceux qui sont chargés de les juger. Telles sont celles qui sont relatives aux empoisonnemens, à l'impuissance, à l'avortement, &c. Dans tous ces cas combien ne seroit-il pas utile, pour les juges, de sçavoir l'Anatomie pour évitér les piéges que l'on peut tendre à leur droiture?

La partie de l'Anatomie qui traite des proportions du corps humain & de tout ce qui y a rapport à sa conformation extérieure, est nécessaire à ceux qui s'appliquent au dessein. C'est de cette partie de l'Anatomie extérieure que parloit Hyppocrate, en disant que la premiere Anatomie étoit plus nécessaire au Peintre qu'au Médecin; passage qui a toujours été mal-entendu & dont Monsieur de Maupertuis a abusé, pour persuader qu'Hyppocrate croyoit l'Anatomie inutile à la Médecine; il paroît par les ouvrages des anciens Sculpteurs, qu'ils avoient plus cultivé la partie de l'Anatomie qui concernoit leur art, que les Médecins, celle qui leur étoit propre.

L'Anatomie est pour tous ceux qui se mêlent de l'art de guérir, d'une nécessité dont toutes les connoissances ne peuvent les dispenser. Dans quels écarts ne tomberont pas ceux qui s'appliquent à l'étude des fonctions du corps humain; qu'elles fautes ne commettront pas ceux qui se chargent de remedier à leur dérangement, s'ils ne sont éclairés du flambeau de l'Anatomie. Les premiers s'abandonnant au délire de l'imagination, enfanteront des systêmes extravagans, qui pourront amuser quelque tems, mais qui seront bientôt détruits par la réflexion & le bon sens. On peut les comparer, ces faiseurs d'hypotheses, à des enfans qui élevent des châteaux de cartes dont la vue peut amuser le Spectateur pour un moment, mais dont le soufle de la raison détruira bientôt l'inutile exis-

tiche. Il n'en sera pas ainsi de ceux qui, suivant la nature pas à pas, examinent sa marche sans la deviner, & ne décident pas comment une partie doit agir avant de connoître sa structure & sa position. Ceux-là, élevent des édifices d'autant plus solides & durables, qu'ils sont fondés sur la nature & la nature est toujours la même.

Mais quelle seroit la témérité d'un Médecin qui voudroit remedier aux dérangemens du corps sans en connoître la structure, rétablir les fonctions lesées & ignorer leur méchanisme? Que de victimes sacrifiées à sa présomptueuse ignorance! sans cesse il sera dans la triste nécessité, ou de s'abandonner lâchement à une honteuse empirisme qui favorisera sa paresse & son indolence, ou bien se livrant à l'esprit de systême, il révoltera la nature, & en voulant l'asservir à ses idées, il détruira les ressources qu'elle préparoit par des crises heureuses, au soulagement du malade.

Quelles ressources un Chirurgien trouvera-t-il dans son art, s'il ignore l'Anatomie? Qu'un os soit luxé, qu'il soit fracturé, comment le replacer? comment le réduire s'il ignore sa place & sa direction naturelle? comment opérera-t-il sur des parties qu'il ne connoît pas? s'il a l'impudence de le tenter, il y produira infailliblement un délabrement plus funeste que le mal même. Je définirois un semblable homme : *un meurtrier hardi & autorisé*? On peut juger de l'habilité d'un Chirurgien par ses connoissances Anatomiques, & quiconque n'en a pas, peut être un hardi, mais sera toujours un ignorant Opérateur.

Ceux qui veulent s'instruire sérieusement dans l'Anatomie, doivent apporter à cette étude non une ferveur passagere, mais une constance à toute épreuve, pour surmonter la longueur du travail, & le dégoût de la dissection. Les livres Anatomiques peuvent servir beaucoup, mais le meilleur & peut-être le seul moyen de bien l'apprendre, est de l'étudier le scalpel à la main.

Quoique l'Anatomie n'ait pas une origine brillante, il y a lieu de présumer qu'elle est fort ancienne. Homére dans ses Ouvrages, à décrit les playes & les blessures de ses Héros, dans un détail, par lequel on connoît qu'il

sçavoit beaucoup d'Anatomie. Hyppocrate est le premier qui en ait parlé comme d'une science, & si toutes ses observations Anatomiques & les passages qui en traitent, etoient extraits de ses ouvrages, on en feroit un corps considérable d'Anatomie, cependant tout le monde n'en convient pas. On ne peut lire les traités qu'il nous a laissés sur les luxations des fractures & les articulations, sans être convaincu qu'il connoissoit très-bien l'ostéologie. On rapporte que ce grand homme fit fondre un Pausanias squelette d'airain, & le consacra à Apollon dans son Temple de Delphes.

Démocrite contemporain d'Hyppocrate, étudia cette science au point que l'ardeur avec laquelle il s'y livra, fit penser à ses Concitoyens qu'il étoit devenu fou. Pythagore eut quelques connoissances Anatomiques, qu'il lia avec des systêmes absurdes. Empedocles son disciple en eut un peu davantage & ne les appliqua pas mieux. Alcmeon, autre disciple de Pithagore, est le premier qui ait Anatomisé des animaux, dans le dessein de s'instruire de la structure de leurs parties. Selon lui, le fœtus se nourrit par imbibition, tous les endroits de son corps étant poreux comme une éponge : il dit que les chevres respirent par les oreilles.

Aristote, Précepteur d'Alexandre le Grand, reçut de ce Prince des sommes considérables pour les dépenses nécessaires à l'avancement de l'Histoire naturelle des animaux. Alexandre, pour faciliter encore davantage les découvertes en ce genre, soumit aux ordres du Philosophe, plusieurs milliers d'hommes de la Grece & de l'Asie, qui étoient chargés de lui communiquer tout ce qu'ils découvriroient de nouveau dans la chasse, & la pêche dont ils faisoient un exercice continuel, & dans la nourriture des animaux qu'ils élevoient en grand nombre. Aristote fit de grands progrès dans l'Histoire des animaux, dont il avoit disséqué un nombre prodigieux ; mais de son tems on n'avoit encore osé faire l'Anatomie de l'homme. Il parle des intestins jejunum, colon & rectum & reconnoissoit mieux ces parties qu'Hyppocrate, qui n'a cité que le colon & le rectum. Dès le tems d'Aristote

il existoit des planches Anatomiques, auxquelles il renvoie pour la description des parties

Dioclès de Cariste, qui vivoit vers le même tems, est le premier, suivant Gallien, qui ait écrit de la maniere de disséquer.

Depuis ce tems, jusquà celui d'Hérophile, il ne parut aucun Anatomiste dont le nom ait mérité d'être conservé. Il vivoit environ deux cent ans avant Jesus Christ; avant lui on ne connoissoit pas les nerfs, & on donnoit ce nom aux ligamens & aux tendons. Hérophile le leur a laissé, mais il découvrit les nerfs proprement dits. Un certain Eudême son contemporain, partage avec lui l'honneur de cette découverte. Hérophile appella *pores optiques*, les nerfs de ce nom, & soutenoit qu'ils avoient une cavité sensible qui leur étoit particuliere : il donna le nom de *dodécadactylon* au duodénum, parce qu'il a onze pouces de long; celui de veine artérielle à l'artere qui porte le sang du cœur au poumon, & celui d'artere veineuse, à la veine qui le rapporte. Il inventa aussi les noms de retine, d'arachnoïde, de choroïde, de pressoir, de plume à écrire, de parastales, qu'il donna aux parties qui les conservent encore. Ses écrits ne sont pas parvenus jusqu'à nous.

Erasistrate étoit contemporain d'Hérophile, & fit aussi des découvertes en Anatomie. La principale est celle des vaisseaux lactés qu'il observa dans les chevraux qui têtent, sans en connoître l'usage. Hérophile apperçut aussi quelque chose de semblable. Erasistrate croyoit que les arteres contenoient l'esprit ou l'air, & qu'il y entroit par le poumon. Il connoissoit les valvules du cœur, il distinguoit deux sortes de nerfs, dont les uns servoient au mouvement & les autres au sentiment. Les derniers venoient des membranes du cerveau, & les autres du cerveau même & du cervelet. Il reconnut dans sa vieillesse qu'ils venoient également tous du cerveau; il disoit que la digestion s'opéroit par le resserrement de l'estomac qui broyoit les alimens qui y étoient contenus. Hérophile & Erasistrate, sont les deux premiers qui ayent fait l'Anatomie des corps humains; il y a même des

Auteurs qui disent qu'on leur abandonnoit les criminels & qu'ils les disséquoient tout vifs.

Aretée fit un si grand cas de l'Anatomie, qu'il a mis à la tête de presque tous les chapitres de son ouvrage, la description Anatomique de la partie malade, dont il va parler. Ce sage Médecin avoit composé son systême d'après les connoissances Anatomiques de ceux qui l'avoient précédé. Il n'embrasse avec chaleur les opinions de personne, & on a dit de lui, *qu'il étoit ami de la vérité contre l'autorité.* Selon lui, le cœur est le siége de l'ame, & l'estomac, celui de la peine & du plaisir, les poumons ne sont presque pas sensibles, la pulsation de l'artere est la cause du mouvement progressif du sang qui se forme dans le foye; ce viscere filtre aussi la bile, les reins sont glanduleux, filtrent l'urine, & on appelle ureteres deux tuyaux membraneux qui la portent à la vessie. La matrice a plusieurs ligamens membraneux qui vont s'atracher à l'os des îles. La tête est l'origine des nerfs qui en sortent, sur tout, par la partie antérieure où est, pour ainsi dire, le magasin des sensations. Les nerfs sont les organes du mouvement & du sentiment; telles étoient en abrégé les notions Anatomiques de ce grand homme. Personne avant lui ne les avoient poussées si loin, & n'en avoit fait une si juste application. On ignore le tems où il vivoit.

Depuis lui, jusqu'à Gallien, il n'y eut aucun Anatomiste de nom, excepté Rufus d'Ephese. Il nous reste de lui quelque fragmens qui font connoître que les nerfs *recurrens* étoient connus depuis peu. Il découvrit un entortillement de vaisseaux qui venoient des testicules de la femelle d'un animal au fond de la matrice : il est probable que ce sont des trompes que Fallope à découvertes depuis.

Gallien possèda toutes les découvertes des Anatomistes qui l'avoient précédé. La difficulté d'avoir des cadavres humains, empêcha qu'il ne fît dans cette science, les progrès que l'on devoit attendre de son intelligence & de son assiduité au travail. Les enfans exposés furent une ressource pour lui, & lorsqu'elle lui manquoit, il disséquoit des

des ſinges. Il a laiſſé deux excellens ouvrages, un de *l'uſage des parties*, & l'autre intitulé, *Adminiſtrations Anatomiques.*

Soranus le jeune, contemporain de Galien ; Anatomiſa la matrice. Protaſpatarius, qui vivoit peu de tems après, fit un abrégé du livre de Galien, ſur l'uſage des parties, & avança des choſes nouvelles : il dit p. ex. que la premiere paire des nerfs qui partent des ventricules du cerveau, va ſe rendre aux narines, qu'il y a deux muſcles qui ferment les paupieres & un ſeul qui les ouvre, que la langue eſt muſculeuſe, les teſticules remplis de vaiſſeaux capillaires, & que les vertebres tiennent entr'elles par un ligament très-fort qui les lie.

Oribaze, ſinge de Galien, ne donna rien de nouveau, excepté la découverte des glandes ſalivaires & de leurs canaux excréteurs.

Nemeſius Evêque d'Emiſſa, vivoit ſur la fin du quatrieme ſiecle : il avoit ſur l'uſage de la bile les mêmes idées, dont Silvius de le Boe, s'eſt fait honneur & ſur leſquelles il a fondé ſon ſiſtême.

Depuis ce tems, juſqu'à celui de Mundinus, qui vivoit au commencement du ſeizieme ſiecle, l'Anatomie tomba dans l'oubli : dans tout ce long intervalle, il ne parut aucun Anatomiſte de réputation, & il ne ſe fit aucune découverte importante.

Depuis Mundinus juſqu'à nous, l'Anatomie a été cultivée avec un ſuccès conſtant, par des Anatomiſtes laborieux, dont les belles découvertes, ont rendu le nom immortel. Nous allons ſimplement indiquer leurs noms en ſuivant l'ordre chronologique dans lequel ont paru leurs principaux ouvrages.

En 1495 on imprima à Veniſe les Ouvrages de Jean de Ketham; & depuis 1500 juſqu'en 1600, on a vu paroître ſucceſſivement, Mundinus, de Concorrigis, Veſale, Achillini, Berenger de Carpi, Jaſon Deſprez, Alexander Benedictus : Maſſa, Servet, Volcher Coïter, Guinthier, d'Andernac, Bonnaccioli, Vaſſé, Fernel, Charles-Etienne, Vicary, Arantius, Gemini, Jacques Sylvius, Lacuna, Valverda, Realis Columbus, Paré, Fallope, Euſtachi, Bo-

tal, Jaſſolin, Varole, Carcanus, Baniſter, Platerus, Albert, Piccolhomini, Gaſpard, Bauhin, du Laurent, Ceſalpin, Jean Poſthius, Fabrice, d'Aquapendente.

Depuis 1600 juſqu'à la fin de ce ſiecle, ont paru : Ingraſſias, Georges Horſtius, Cabrole, Graſeccius, Riolan, Vidus Vidius, Gaſpard Bartholin, Gaſpard Hoffman, Paw, Grégoire Horſtius, Bartholet, Lauremberg, Glandorp, Ramelin, Aſellius, Baniſter, Æmilius Pariſanus, Sebizius, Spigel, Septale, Maſſarias, Harvei, Beſler, Bartholin, Veſlingius, Wirſungus, Bontius, Rudbeck, Higmore, Deuſing, Molinet, de Marchettis, Warthon, Pecquet, Lyſer, Volckhammer, Gliſſon, Hemſterhuys, Rolfinck, Schilling, Vigier, Charleton, Van-horne, Stenon, Willis, Bonnet, Meibonius, Néedham, de Graaf, Mayow, Hoboken, Lower, Théodore Kerkringius, Drelincourt, Iſbrand de Diemerbroeck, Blaſius, Briggs, Borelli, Verle, Rivin, Grew, Dupré, Stockammer, Bellini, Duvernei, Brown, Schelhammer, Brunner, Bidloo, Vieuſſens, Leal Lealis, Bohn, Ent, Malpighi, Jean de Muralto, Clopton Havers, Nuck, Verheyen, Gibſon, Cowpper; Dionis, Ridley, Leuvenoeck.

Depuis 1700 juſqu'à préſent, on a vu paroître les Ouvrages des Auteurs ſuivans : Paſchioni, Berger, Fanton, Valſalva, de Franckenau, Morgagni, Drake, Keil, Douglaſſ, Liſter, Hovius, Goelicke, Lanciſi, Heiſter, Ruyſch, Santorini, Albinus, Haller, Monro, Nichols, Caſſebomius, Boerhaave, Winſlow, Palfin, Garengeot, Verdier, Ferrein & Antoine Petit, vivans.

Voilà les hommes célebres auxquels nous ſommes redevables des progrès que l'Anatomie a faits, & il paroît que ſon utilité, généralement reconnue, a fixé ſon goût parmi nous.

On diviſe l'Anatomie en humaine & comparée : la premiere ne comprend que le corps humain ; l'autre s'occupe de la ſtructure des animaux, & examine la reſſemblance de leurs parties avec celles de l'homme.

ANATOMIQUE, ſe dit des opérations qui ſe font ſur le cadavre, pour en démontrer la ſtructure, & des pieces que l'on réſerve pour les connoiſſances qui concernent l'Anatomie.

ANATOMISER, faire l'anatomie d'une partie du corps humain, la disséquer pour en connoître la structure, & les rapports avec les autres parties, & en tirer des conséquences pour la Médecine.

ANATOMISTE, sujet qui s'applique à l'Anatomie, en possede les connoissances, & s'efforce, par ses dissections, à en reculer les bornes.

ANCHILOPS. Tumeur contre nature, qui a son siege au grand angle de l'œil. Elle prend le nom d'*Ægilops* lorsqu'elle vient à s'ouvrir.

On en distingue deux especes : une formée par congestion, & l'autre inflammatoire. Dans la premiere on tente la résolution en appliquant des répercussifs tels que les eaux de laitue, de pourpier, de plantain : on peut aussi appliquer l'emplâtre *contrà rupturam* sur les tempes & les parties voisines de celle qui est affectée, pour intercepter l'abord de la matiere. Si la tumeur est inflammatoire, il faut l'attirer à suppuration le plus promptement qu'il est possible, & l'ouvrir aussi-tôt qu'on s'apperçoit que le pus est formé, afin de prévenir l'acrimonie qu'il contracteroit par son séjour, qui lui feroit ronger les parties voisines, & donner naissance à la fistule lacrymale.

ANCHYLOSE. Maladie dans laquelle deux os, joints par articulation mobile, sont soudés ensemble, & ne font plus qu'une piece.

On peut diviser les Anchyloses en *vraies* ou *parfaites*, & en *fausses* ou *imparfaites*.

La premiere espece ne permet aucun mouvement; dans la seconde, il n'est que diminué.

On peut encore diviser l'Anchylose relativement aux vues qui la produisent: c'est le parti que nous allons prendre, &, d'après M. Duverney, nous en distinguons sept especes.

La premiere, qui est l'Anchylose *par inaction*, arrive à la suite des longues maladies, comme des fractures, des luxations, des anevrismes, des longs abcès, & généralement de toutes celles qui ont retenu long-tems une partie dans l'inaction; ce qui a donné lieu à l'épaississement de la synovie. Cette espece d'Anchylose est la plus facile

à guérir, ſur-tout quand elle eſt nouvelle. Pour la prévenir, il faut avoir ſoin de fléchir doucement la partie dans les panſemens qu'on y fait. On la guérit en appliquant deſſus des graiſſes & des huiles qui donnent de la ſoupleſſe aux tendons & aux ligamens, on y joint des liqueurs aromatiques & ſpiritueuſes, qui pénetrent dans l'articulation & atténuent l'humeur, dont l'épaiſſiſſement cauſe la maladie; ſi la douleur eſt grande, on ajoute les anodins: parmi les graiſſes les plus uſitées ſont celles de bléreau, la moëlle de cerf, celle des pieds de bœuf. On les anime avec les huiles de muſcade, de caſtoreum, de laurier, de geniévre, l'eſprit-de-vin camphré. Les anodins que l'on peut ajouter ſont la morelle, la juſquiame, l'opium.

On emploie avec ſuccès les cataplaſmes & les décoctions émollientes, les bouillons de tête de mouton & de tripes. On voit de très-bons effets des douches d'eaux minérales chaudes, comme celles de Barrege, de Bourbon, du Mont-d'or. On peut en faire d'artificielles en ajoutant du ſel marin & du ſel ammoniac à de l'eau chaude. On en a guéri en mettant la partie malade dans la gorge d'un bœuf auſſi-tôt après qu'il eſt égorgé.

La ſeconde eſt l'Anchyloſe *glaireuſe*, qui a lieu, lorſque la ſynovie a contracté une qualité glaireuſe, cauſée & entretenue par de mauvaiſes digeſtions. Il faut purger, donner l'émétique, les appéritifs, les fondans, rétablir l'eſtomac, appliquer des topiques émolliens & réſolutifs.

La troiſieme eſt l'Anchyloſe *ſéreuſe*: elle eſt cauſée par l'infiltration d'une humeur ſéreuſe dans les tégumens, les tendons & les ligamens; ou par ſon épanchement dans l'articulation même: c'eſt une vraie hydropiſie à l'article. On donne les purgatifs hydragogues, tels que le jalap, la ſcammonée, la gomme gutte; les bouillons appéritifs avec le veau, les feuilles de chicorée ſauvage, de bourache, de bugloſe, de cerfeuil, & le ſel de glaubert ou d'epſom. Le vin blanc dans lequel on a fait bouillir les cendres de vignes, de bois de geniévre, de genêt; les opiates abſorbans: on fait des fomentations avec les racines de couleuvrée, de concombre ſauvage, les feuilles d'hye-

ble, les fleurs de ſureau, de mélilot, les graines de laurier & de geniévre, le tout cuit dans l'urine. On emploie les fumigations ſur la partie avec les plantes aromatiques. Si c'eſt le genou qui eſt attaqué, rien n'eſt plus avantageux que l'application d'un véſicatoire au-deſſus du gras de la jambe.

La quatrieme eſt la *purulente;* elle eſt accompagnée de grandes douleurs, & occaſionnée par l'acrimonie de la ſynovie qui ronge les ligamens, les cartilages, & cauſe des abcès dans les articulations. Elle arrive ſouvent aux écrouelleux & aux vérolés: il eſt rare qu'elle n'ait pas des ſuites fâcheuſes. On cherche à la détruire en traitant les maladies qui la cauſent, par les remedes qui leur conviennent. On ouvre l'abcès de bonne heure par l'inciſion ou le cautere. On a ſoin d'animer, avec les beaumes ſpiritueux, tous les remedes, avec leſquels on panſe, afin d'entretenir le reſſort des ligamens & des tendons. On peut faire des injections avec la décoction de perſicaire, & le baume de Fioravanti.

La cinquieme eſt la *gouteuſe;* elle ſe trouve jointe à des douleurs très-vives, & eſt occaſionnée par un dépôt de la matiere arthritique ſur l'articulation. Ces dépôts ſont critiques & ſalutaires. Lorſqu'ils ſe forment, il faut donc éviter tous les répercuſſifs & aſtringens, & ſe contenter de remedes émolliens & anodins, tels que la citrouille bouillie dans le lait; & le cataplaſme de mie de pain & de bierre, auquel on ajoute de la ciguë ou un peu d'opium. On ne peut la guérir qu'avec la goutte

La ſixieme eſt l'Anchyloſe *par fracture*: elle arrive à la ſuite des fractures qui ont pénétré dans l'articulation; elle eſt cauſée par le ſuc nourricier qui ſe répand dans cette cavité, & ſoude les os enſemble. Elle eſt incurable.

La ſeptieme eſt l'*exoſtoſée*: elle arrive par le gonflement & l'exoſtoſe des épiphyſes dont les fibres oſſeuſes ſe ramolliſſent. Elle eſt également incurable.

Il faut avoir ſoin, dans le traitement des Anchyloſes, de faire ſouvent des efforts pour fléchir la partie malade.

Colombus conſervoit le ſquelette d'un malheureux

dont toutes les articulations, excepté celles des côtes avec l'épine & le ſternum, s'étoient anchyloſées. Il vécut long-tems en cet état, & mourut avancé en âge à l'hôpital des Incurables de Rome. Il ne remuoit que les yeux, la langue, la poitrine, l'abdomen, & le penils. On lui avoit arraché deux dents à la mâchoire ſupérieure, & deux à l'inférieure: c'étoit par cette ouverture qu'on lui faiſoit prendre des alimens.

ANCON. Nom que les anciens Anatomiſtes ont donné à l'olécrâne. Voyez *Cubitus* & *Anconé*.

ANCONE'. Nom que l'on donne à pluſieurs muſcles extenſeurs de l'avant-bras, parce qu'ils vont s'attacher à l'apophyſe ancon ou olécrâne du cubitus.

M. Winſlow a décrit ſous le nom de grand Anconé, d'Anconé d'externe & d'Anconé interne, un vrai muſcle triceps, que d'autres Anatomiſtes ont diviſé en long & court extenſeur de l'avant-bras, & en brachial externe. Voyez *Triceps brachial.*

Anconé (petit), muſcle qui a une de ſes attaches à la partie inférieure du condile externe de l'os du bras, & ſe termine au bord de l'apophyſe ancon. Souvent il eſt adhérent par ſa partie inférieure au muſcle ordinairement appellé *Brachial externe*, & pourroit, par cette raiſon, être regardé comme une quatrieme portion de celui que nous nommons *Triceps brachial.*

ANCYLOBLEPHARON. Maladie dans laquelle la vue eſt empêchée, parce que les paupieres ſont adhérentes ſoit entr'elles, ſoit avec le globe de l'œil.

Quelquefois c'eſt un vice de conformation: ſouvent elle eſt la ſuite d'un ulcere dans ces parties, qui a été mal traité; d'une brûlure; de la petite vérole.

Si les paupieres ſont collées ſeulement entr'elles, le mal eſt moins grand que ſi la coalition avoit lieu avec le globe de l'œil, ſur-tout avec la cornée tranſparente.

L'opération qui convient ici, eſt délicate. Elle conſiſte à introduire du côté du grand angle de l'œil, où les paupieres ne ſont preſque jamais collées, une ſonde canelée que l'on conduit pardeſſous, juſqu'où on veut les ouvrir, on engage enſuite un biſtouri ou une lancette dans la

rainure de la sonde, & on sépare les paupieres par ce moyen. On peut faire cette opération avec une paire de ciseaux dont on introduit sous les paupieres une des branches garnie d'un bouton à sa pointe.

Si les paupieres sont collées au globe de l'œil, le mal est beaucoup plus grand. On peut même le regarder comme incurable, si l'adhérence a une étendue considérable, sur-tout avec la cornée transparente. On peut cependant la tenter, mais ce ne sera jamais sans danger. En séparant l'adhérence avec la conjonctive, il vaudroit mieux, suivant M. Heister, entamer cette membrane, que celle qui tapisse la paupiere, parce qu'on courroit risque d'enlever les glandes dont elle est parsemée, ce qui seroit d'une dangereuse conséquence.

Après avoir détruit l'adhérence, on empêchera qu'elle ne recommence de nouveau, en mettant entre les deux parties séparées un peu de linge ou de charpie imbibée d'huile d'amandes douces : si le malade ne pouvoit souffrir entre la paupiere & l'œil, ni linge, ni charpie, on y injecteroit souvent un collyre d'eau de plantain, de tuthie & de sucre de Saturne, & on auroit soin d'écarter souvent les paupieres avec le doigt.

Quelquefois, sur-tout après la petite vérole, une humeur gluante colle les paupieres, & empêche le malade d'ouvrir les yeux. En ce cas, loin d'écarter les paupieres de force, il faut se contenter de les bassiner souvent avec du lait tiede.

ANCYROIDE, qui a la forme d'un ancre. Les Anatomistes donnent ce nom à une apophyse de l'omoplate, plus connue sous le nom de *Coracoïde*.

ANDROGINE. Ce mot est composé de deux termes grecs, qui signifient *homme* & *femme*. On donne ce nom aux hermaphrodites. Il est très-rare d'en trouver de véritables. La plûpart des sujets que l'on a regardés comme tels, étoient des femmes chez qui le clitoris excédoit la grandeur ordinaire. Voyez *Clitoris* & *Hermaphrodite*.

ANDROTOMIE. Dissection du corps humain. On la nomme aussi *Andranatomie*. Elle differe de la Zootomie, en ce que celle-ci est la dissection des animaux.

ANEVRISMAL, qui appartient à l'anevrisme. Ainsi on dit *sac anevrismal, poche anevrismale*, pour exprimer la tumeur formée par l'anevrisme.

ANEVRISME. Tumeur contre nature, formée par le sang artériel.

On distingue deux sortes d'Anevrismes, *le vrai* & *le faux*. On le divise encore en *interne* & en *externe*.

L'Anevrisme vrai est formé par la dilatation d'une artere. La tumeur est circonscrite sans changement de couleur à la peau. Elle cede sous le doigt, & disparoît en totalité ou en partie, lorsqu'on la comprime; parce que la pression fait rentrer le sang dans l'artere. Elle est communément accompagnée d'un battement qui répond à celui du pouls : ce qui n'est cependant pas sans exception. On a vu des Anevrismes commençans, dans lesquels la pulsation étoit manifeste, & s'affoiblissoit à mesure qu'ils devenoient plus anciens. Cela arrive dans ceux dont la progression est lente, parce que le sang par son séjour dans le sac anevrismal, forme des couches qui augmentent l'épaisseur des parois, & leur donne une nouvelle consistance. Il s'en trouve d'autres au contraire, dans lesquels la pulsation, insensible d'abord, devient plus considérable à mesure que leur volume augmente, & que leurs parois sont plus prêts à se rompre : ce qui a lieu surtout dans ceux dont l'accroissement est rapide.

Les causes de l'Anevrisme vrai sont tout ce qui peut détruire quelques-unes des tuniques de l'artere sans endommager les autres. Le sang continuant à faire effort sur le canal artériel, forcera la partie dans laquelle les membranes sont affoiblies, & qui alors offrira une résistance moindre que l'effort du sang sur elle. Elle cédera donc peu à peu à l'impulsion de ce fluide, & sa distension sera un Anevrisme vrai. La plûpart des causes qui donnent naissance à cette espece d'Anevrisme, sont externes, telles que les coups, les fractures. La plus ordinaire de toutes est une saignée mal faite, dans laquelle la lancette a pénétré jusqu'à l'artere, & en a coupé quelque membrane : ce qui rend les Anevrismes plus communs au pli du bras que par-tout ailleurs.

L'application du papier maché, des compreſſes graduées, le bandage nommé *Ponton*, ſont des moyens à tenter dans les commencemens; s'ils ſont inutiles, il faut en venir à l'opération : reſſource toujours cruelle, ſouvent infructueuſe, & quelquefois même impraticable.

On ne peut faire cette opération qu'aux extrémités du corps, & lorſque la tumeur eſt formée dans un rameau artériel, & non dans un tronc : ce que l'on reconnoît en faiſant une compreſſion à l'artere, au-deſſus de l'Anevriſme. Si, après la compreſſion, la chaleur & la vie ſe conſervent dans la partie qui eſt au-deſſous, c'eſt une marque qu'elle reçoit des arteres collatérales une quantité de ſang ſuffiſante pour ſa nourriture. Si au contraire elle devient froide, il faut ceſſer la compreſſion qui cauſeroit la mortification. La même choſe arriveroit après l'opération ; c'eſt pourquoi il ne faut pas la tenter. On ſe contente en ce cas des remedes palliatifs; ou bien il faut recourir à l'amputation. On a cependant des exemples d'opérations qui ont réuſſi, quoique la partie ne parut pas prendre de nourriture dans le commencement.

Lorſqu'on a réſolu de faire l'opération, après avoir préparé le malade par les remedes généraux comme dans toutes les grandes opérations, on peut le laiſſer dans ſon lit. Il eſt plus commode pour le Chirurgien de le faire placer dans un fauteuil. On applique le tourniquet au-deſſus de l'Anevriſme pour comprimer l'artere; enſuite l'Opérateur pince la peau tranſverſalement ſur la tumeur, & fait une inciſion longitudinale; puis il paſſe une ſonde cannelée dans l'angle inférieur de l'inciſion, & la prolonge juſqu'au-delà de la tumeur avec le biſtouri dont il engage la pointe dans la cannelure de la ſonde : il en fait enſuite autant à l'angle ſupérieur. Si la tumeur eſt recouverte d'une aponévroſe, il la débride de la même maniere; & après avoir découvert l'artere, il paſſe par-deſſous & au-deſſus de la tumeur, un fil ciré avec lequel il fait la ligature. Il y a beaucoup de Chirurgiens qui font une ſeconde ligature à l'artere, au-deſſous de l'Anevriſme, pour empêcher le ſang des rameaux artériels voiſins, qui communiquent par anaſtomoſe, de remonter & de cau-

ser une hémorragie. Il faut éviter de lier le nerf avec l'artere. Lorsqu'ils sont tellement collés qu'on ne peut lier l'un sans l'autre, il y a des Praticiens qui au lieu d'une aiguille à pointe mousse, en prennent une fort aiguë avec laquelle ils comprennent beaucoup de chairs dans la ligature, afin de prévenir les accidens qui arriveroient de la compression trop exacte des nerfs. Burmannus, en faisant la ligature de l'artere, mettoit une petite compresse entre elle & le fil, de peur de la couper en serrant.

Lorsque la ligature est faite, on ouvre la tumeur, on la vuide de sang, & on coupe un peu de ses bords & de ceux de la peau, qui embarrasseroient dans les pansemens, sur-tout quand l'Anevrisme a été d'un volume considérable. On emplit ensuite la plaie de charpie seche que l'on contient avec un bandage peu serré. C'est une sage précaution de laisser le tourniquet en le desserrant un peu : on diminue par ce moyen l'action du sang sur la ligature. On enveloppe la partie qui est au-dessous dans des flanelles imbibées de quelque liqueur spiritueuse, comme de l'eau-de-vie camphrée, de gros vin rouge, pour ranimer la circulation.

L'Anevrisme faux est une tumeur dont la surface est inégale, causée par l'épanchement du sang artériel dans le tissu cellulaire; s'il s'étend jusqu'au voisinage de la peau, il la fait paroître de différentes couleurs. On sent quelquefois un petit battement dans la tumeur; plus souvent on n'y en sent pas.

Les causes sont tout ce qui peut ouvrir une artere. La plus commune est une saignée dans laquelle on a pris l'artere pour la veine.

L'opération qui convient dans cette sorte d'Anevrisme, est à peu près la meme qui convient dans l'Anevrisme vrai; on applique le tourniquet, on découvre de même l'artere, & l'on fait la ligature au-dessus, & si on veut au-dessous de l'ouverture; on incise ensuite la tumeur dans toute sa longueur, & on la vuide le plus exactement qu'il est possible, de tous les caillots de sang qu'elle contient.

L'application du tourniquet n'eſt pas toujours poſſible, à cauſe du gonflement exceſſif de la partie. Souvent elle n'eſt pas néceſſaire, parce que le ſang eſt arrêté par un caillot qui ſe forme & empêche quelquefois de découvrir ſur le champ, le lieu précis où l'artere eſt ouverte; on déterge enſuite la playe, on la fait ſuppurer & cicatriſer, les ligatures tombent pendant la ſuppuration, en ſciant peu à peu les parois de l'artere.

M. Foubert Chirurgien de Paris, diſtingue une autre eſpece d'Anevriſme faux, qu'il nomme enkyſté; il préſente tous les ſignes de l'Anevriſme vrai, & arrive à la ſuite des ſaignées dans leſquelles on a ouvert l'àrtere. Les précautions que l'on prend dans ces ſortes d'accidens, ſuffiſent bien quelques fois pour cicatriſer les aponévroſes & autres parties placées devant l'artere, ſans que ſes membranes ſe réuniſſent. Lorſqu'on aura tiré le bandage, le mouvement du ſang diſtendra peu à peu les membranes nouvellement cicatriſé, & en formera un ſac : l'opération conſiſte à ouvrir la tumeur, découvrir l'ouverture de l'artere & en faire la ligature.

On a quelques fois guéri des Anevriſmes faux, ſans lier l'artere, l'opération conſiſte à découvrir le lieu où elle eſt ouverte, & appliquer deſſus, de l'agaric préparé, & de la poudre de lycoperdon, il y a pluſieurs exemples du ſuccès de cette méthode.

Les Anevriſmes internes, ſont ceux qui ſe forment dans les cavités du corps, il ſont ordinairement mortels: Il faut ſe contenter des remedes palliatifs, tels que les ſaignées de tems en tems, des alimens légers, éviter les efforts, les paſſions violentes, tel que la colere. &c.

ANFRACTUOSITE'. Ce mot, par lui-même, ſignifie détour, & ſe dit en Anatomie de ſillons, profonds & tortueux, qui ſont pratiqués dans pluſieurs parties, ſur-tout dans la ſubſtance du cerveau qui en contient un grand nombre à ſa ſurface. Dans cet organe ils ſont recouverts par la pie mere qui l'enfonce par-tout pour tapiſſer leurs parois.

Quelques-uns regardent le mot Anfractuoſité & celui de ſinuoſité comme ſynonimes, d'autres les diſtinguent,

& disent que la sinuosité est une Anfractuosité superficielle.

ANGEIOGRAPHIE. Ce mot signifie description des vaisseaux. Il est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie vaisseau & l'autre description. On le prend pour synonime avec angeïologie, on dit aussi Angiographie.

ANGEIOLOGIE, partie de l'Anatomie qui traite des vaisseaux. On dit aussi Angléologie.

ANGEIOTOMIE. En Anatomie ce mot signifie dissection des vaisseaux. On dit aussi Angiotomie.

Angéïotomie. En Chirurgie, c'est l'ouverture d'un vaisseau. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont l'un veut dire vaisseau, & l'autre signifie incision. Cette opération est une sorte de diérèse, & convient principalement à la saignée, tant de la veine que de l'artere, quoique ce ne soient pas là les seuls vaisseaux qui composent le corps humain ; mais ce sont les seuls sur lesquels on pratique l'opération.

ANGLE. Les Anatomistes donnent ce nom aux différentes parties qui ont la figure d'un Angle, tels sont les *Angles de l'œil*, qui sont les endroits de réunion de la paupiere supérieure avec l'inférieure : il y en a deux, un qui regarde la racine du nez, on le nomme *grand Angle, Angle interne* ou *grand Canthus* : Lautre regarde les tempes, & s'appelle *petit Angle, Angle externe* ou *petit Canthus.*

ANGULAIRE. Se dit de tout ce qui a rapport aux angles.

Angulaire. (artere) Elle vient de la maxillaire externe, passe à la racine du nez, contre le grand angle de l'œil, d'où elle tire son nom, va se perdre dans le muscle frontal, aprés avoir fourni des rameaux aux muscles des paupieres & des parties voisines.

On a donné aussi ce nom à la veine qui rapporte le sang de ces parties, dans la jugulaire externe.

On a quelque fois donné le nom d'*Angulaires* a quatre apophyses de l'os coronal, qui répondent aux angles des yeux, & sont plus connues sous le nom d'*Apophyses orbitaires.*

Quelques Auteurs ont encore donné le nom d'*Angulaire* à l'artere maxillaire inférieure, parce qu'elle passe sous l'angle de la machoire, & se distribue aux parties voisines. M. Winslow, dit qu'on peut donner le nom d'*Angulaires*, aux dents canines, parce qu'elles forment un Angle qui sépare les petites molaires d'avec les incisives.

Angulaire, (muscle) ou *Releveur propre de l'Omoplate* : s'attache par une de ses extrémités, aux apophyses tranverses des quatre vertebres supérieures du col, & par l'autre, à l'angle supérieur de l'omoplate, d'où il tire son nom. Son usage est de relever en-haut, la partie de l'omoplate à laquelle il s'attache. Cet usage lui a fait donner le nom de muscle de patience, parce qu'il est ordinaire de lever les épaules quand on s'impatiente.

Angulaire. (nerf) Petit cordon nerveux, qui part du maxillaire inférieur, & accompagne l'artere Angulaire dans ses distributions.

ANIMAL. (l'esprit) La secretion de l'esprit animal, est une des plus étendue. Elle se fait dans le cerveau ; voici comme on prouve l'existence de l'esprit Animal. Quand un nerf est comprimé, lié ou coupé, la partie où le nerf aboutit, perd tout sentiment ; si le nerf est obstrué, la même chose arrive à la partie qui se trouve au-delà de l'obstruction. On ne peut donc pas penser raisonnablement que l'action & le sentiment, dépendent de l'ébranlement des nerfs : mais comment concevoir que des nerfs mols & tendres, soient susceptibles de vibration ? Comment ce trémoussement, en le supposant, se communiqueroit-il par de petites fibrilles, ou de gros nerfs ? par exemple, on touche le plus légerement qu'il est possible, avec la pointe d'une épingle le bout de l'index, quelque légere que soit l'impression, le cerveau la sent dans l'instant. Or comment est-il possible que la petite fibrille affectée, communique son trémoussement, que nous lui supposons, au gros nerf mediant ; il ira jusqu'à la racine, mais il ne l'ébranlera certainemenr pas. D'ailleurs cette vibratilité ne doit pas avoir lieu, lorsque le nerf est relâché. Le doigt, quand il est courbé, ne de-

vroit pas jouir du ſentiment : or le contraire arrive ; donc les nerfs ne peuvent être des cordes tendues & ſuſceptibles de trémouſſement.

Qui pourroit expliquer que le nerf *diaphragmatique* preſſe de haut en-bas, fait entrer le *diaphragme* en contraction après la mort de l'Animal, ſi on n'admet pas un fluide qui coule, & qui revienne de nouveau au cervelet.

On ne peut dire quelle eſt la nature de cet eſprit, parce qu'il n'a jamais été vû. Ce n'eſt pas cependant une raiſon, pour le nier : il exiſte, on ne le connoît que par ſes effets. Il en eſt de même de l'air, que nous n'avons jamais pû appercevoir, qu'on l'examine de même par ſes effets. Nous ſçavons 1. que c'eſt la matiere la plus ſubtile de nos humeurs. 2. Que c'eſt un fluide bien plus léger que l'air. Car il entre dans les tuyaux capillaires : or le dernier n'y peut entrer. 3. Que ce fluide eſt d'une vîteſſe infinie, puiſque une ſenſation fait en même tems ſon impreſſion ſur le cerveau, & ſur le pied. Mais de quelle partie de nos humeurs eſt-il formé ce fluide? eſt-ce de la partie la plus ſubtile de la lymphe? non, elle ſeroit bien trop groſſiere ; les principes ne ſont pas aſſez tenus. Des phyſiologiſtes célebres, penſent qu'il eſt dans la nature un eſprit *recteur*, deſtiné à vivifier les plantes, les animaux. Cet eſprit, ſelon eux, n'eſt qu'un, dans l'Univers. Il ſert également aux différens êtres animés. C'eſt cet eſprit ſi léger, ſi ſubtil, que nous tirons des végétaux, qui ſe volatiſe avant leurs huiles eſſentielles ; c'eſt cet eſprit que les Chymiſtes appellent l'eſſence des eſſences, & qu'ils n'ont jamais pu prendre, ou retenir, à cauſe de ſa volatilité; ainſi l'eſprit Animal n'eſt autre choſe que cet eſprit recteur & univerſel. En effet, les mêmes propriétés ſe trouvent dans l'un & l'autre, même légereté, même ſubtilité, volatilité, de ſorte que le regne Animal & végétal ſe confondent dans ce point. L'homme effectivement, en examinant les choſes de près eſt une plante, il vit, croît, végete, meurt de la même façon, quant à ſon corps ; c'eſt le même méchaniſme, la même organiſation ; on doit conclure qu'on

ne connoît pas précisément la nature de l'esprit Animal; mais on sçait que c'est une substance volatile, légere, subtile, semblable à l'esprit recteur des plantes, qu'il se filtre dans le cerveau, que de-là il coule dans toutes les parties, qu'il y retourne, & qu'enfin il se fait une circulation, qui surprend sans doute, mais il sera aisé de la prouver.

On peu demander si l'esprit Animal se filtre également dans le cerveau, & dans le cervelet : les Physiologistes répondent à cette question, que la secretion se fait principalement dans la substance appellée *grise* ou *corticale* du cerveau & de la moëlle *épiniere*. On dit que cette substance *corticale* est formée par un amas de vaisseaux sanguins, & qu'elle donne naissance à la *medullaire*, qui n'est que l'assemblage de tous les secreteurs. Cela peut être vrai, en supposant, ce qui est vraisemblable, que les nerfs, considérés à leur origine, ne sont que les secreteurs continués & prolongés. On demande encore si l'esprit Animal est le même dans tous les corps. Par exemple, si celui qui sert pour la vision, sert aussi pour l'oüie. M. Lieutaud a pensé qu'il y en avoit de deux especes, 1. celui qui cause la sensation, 2. celui qui produit le mouvement. La premiere, dit-il, est beaucoup plus legere, & plus subtile que la seconde : ce sistême n'est point fondé; il ne prouve que des sentimens vagues & subtils; il auroit pu appuyer sur les expériences suivantes. On voit souvent des parties qui avoient perdu la sensation, conserver le mouvement. S'il y avoit un argument qui pût favoriser le systême de M. Lieutaud, ce seroit celui que nous venons de rapporter. Cependant il ne prouve rien, car ces phénomenes n'ont rien d'étonnant, si on fait attention que les nerfs, qui vont à la peau, peuvent se paralyser ou s'obstruer, sans que ceux qui aboutissent aux muscles, soient affectés. Il est clair pour lors que le mouvement continuera, quoique la sensation soit détruite, *& vice-versâ.* Ne voit-on pas tous les jours dans le foye, les vaisseaux biliaires s'obstruer & ne gêner en rien l'organisation des vaisseaux sanguins. M. Lieutaud s'est donc trompé, en admettant deux especes d'esprits Animaux.

L'uſage de l'eſprit Animal, c'eſt 1. d'entretenir l'action tonique, 2. de produire le mouvement muſculaire, 3. d'être le principe des ſenſations. Voici le méchaniſme, par lequel ces choſes s'operent.

Des Phyſiologiſtes ont dit que les nerfs étoient extrêmement pleins d'eſprits depuis le cerveau, juſqu'aux muſcles, où ils alloient ſe rendre : il ne donnoient à ces eſprits aucun mouvement, ſi ce n'eſt celui d'ondulation. Selon eux, lorſque nous touchons du doigt quelque choſe, la molécule affecte communément dans le même inſtant, l'impreſſion qu'elle reçoit au cerveau, toutes les particules du fluide étant contiguës : mais ils ne nous ont pas dit ce que devient enſuite l'eſprit Animal ; ils le ſuppoſoient perpetuellement dans le même état : ce ſyſtême ne peut ſe ſoutenir. Car comment concevoir un fluide ſans mouvement, garder ſes propriétés ? il s'épaiſſiroit, ſe coaguleroit par la ſuite, enfin il s'altereroit. L'eau, l'air, tous les fluides privés de mouvement perdent leurs propriétés : la même choſe arrive dans l'eſprit Animal. D'autres ont penſé qu'il couloit continuellement du cerveau, dans les parties, & qu'il s'échappoit par les pores de la peau, après avoir produit ſon effet, pour telle & telle action. Ce ſyſtême eſt encore moins ſoutenable, que le précédent ; le cerveau ſeroit bientôt épuiſé, & ne pourroit plus fournir à cette diſſipation continuelle. Comment les hommes & les Animaux réſiſteroient-ils à de ſi longs travaux ? ces idées ne peuvent avoir lieu, quand on y fait un peu de réflexion.

Il faut donc admettre une circulation d'eſprit Animal ſemblable à celle du ſang. Le cerveau & la moëlle épiniere l'envoient à toutes les parties, & il en eſt rapporté au cerveau & à la moëlle épiniere : il faudra des vaiſſeaux nerveux, veineux, pour le rapporter, & on en admet auſſi : ſans cette circulation, on ne peut expliquer aucun phénomene, avec elle on les explique tous.

ANIMALCULES, *vermiſſeaux*. Petits animaux que l'on obſerve dans la ſemence des animaux mâles de toutes les eſpeces. On ne les apperçoit qu'à l'aide du microſcope.

cope. Hartsoe-Ker & Leuvenhoek, se sont disputés l'honneur de cette découverte. Suivant ce dernier, ils ressemblent à des aiguilles, on les remarque dans l'humeur qui se trouve dans tout le testicule, le canal déférent les vesicules seminales, & enfin dans celle qui en est expulsée. L'humeur des prostates n'en contient point, non plus que les autres liqueurs du corps. Il y a cependant des Observateurs qui ont crû appercevoir de petits animaux dans quelques unes, dans l'état de maladie. On en a vû dans la galle, qui ressemblent à des tortuës : il y a eu des Auteurs qui ont soutenu que la vérole, la peste même & d'autres maladies, étoient causées par de petits animaux, dont l'existence dans nos humeurs trouble l'œconomie animale.

Suivant les Observateurs que nous avons nommés, la semence des femelles n'en contient pas : celle des hommes efféminés & des malades, en contient peu, & ils sont presque sans action; ce qui fait que ces sortes de gens sont peu propres à la génération.

La forme des Animalcules n'a pas paru la même à tous ceux qui les ont vus. Ils conviennent cependant qu'ils ressemblent à des aiguilles. Les uns disent que la queue, qui est assez longue, n'est rien que la moëlle épiniere : d'autres prétendent que l'homme est tout entier dans la tête du ver & que la queuë répond à l'ombilic. D'autres ont soutenu que ces petits animaux sont hermaphrodites, qu'ils accouchent, se réproduisent, qu'ils ne sont pas tous formés en même tems dans la liqueur seminale, & qu'ils y prennent vie les uns après les autres. M. d'Alempatius plus hardi encore, publia dans les nouvelles de la république des lettres année 1699, qu'il avoit découvert avec un microscope parfait, la métamorphose du ver en homme, qu'il l'avoit vu sortir de son enveloppe, & avoit distingué ses jambes, ses cuisses, sa poitrine, ses deux bras, & que sa tête étoit recouverte d'une espece de capuchon. M. Ferrein qui a connu à Montpellier l'Auteur de cette prétendue découverte, assure qu'il n'avoit publié cette chimere, que pour déconcerter les inventeurs, & les partisans du nouveau systême.

M. de Buffon nie que ces petits corps apperçus dans la liqueur séminale, soient de vrais animaux. Il leur donne le nom de *molécules organiques*, *vivantes*, & propres à composer un nouveau corps organisé d'une nature semblable à celui dont elles sont extraites. Il les a trouvés dans la semence de la femelle comme dans celle du mâle; & dans les infusions du germe des plantes, il a découvert aussi des molécules organiques, propres à former des végétaux de l'espece, dont le germe étoit tiré.

On a découvert dans un très-grand nombre de liqueurs une multitude incroyable de petits animaux, ou au moins de petites particules auxquelles on a donné ce nom, parce qu'elles avoient un mouvement qui les a fait croire animées. On en a vu dans des infusions de bled, de paille, de thé, &c.

Enfin, M. de Malézieu en a vu de vingt-sept millions de fois plus petits qu'une mite; & Leuvenhoek dit en avoir trouvé dans un chabot plus que la terre ne peut porter d'hommes.

ANIMALES (les fonctions), sont celles qui dépendent de l'union du corps & de l'ame : par exemple, l'entendement, la volonté, &c. On y comprend l'exercice du sentiment, des idées, de l'imagination, & de la mémoire. Il faut considérer dans l'homme trois agens qui sont différens à raison de leur essence & de leurs opérations; &, pour éviter la confusion, leur donner des noms différens : nous nous servirons de ceux que les Anciens ont adoptés, & nous les appellerons *nature*, *ame sensitive*, & *ame raisonnable*. On n'entend autre chose par nature, que l'œconomie des mouvemens qui agitent les solides & les fluides, pour l'entretien & la conservation de la vie du corps. L'ame sensitive est un agent commun aux hommes, & aux animaux, qui, en conséquence de la perception, ou du sentiment des différens mouvemens que les objets extérieurs impriment aux fibres, & aux membranes nerveuses, excite en eux l'aversion ou le desir. Le troisieme principe qui nous distingue des animaux, qui se sert du ministere des sens, qui se connoît, connoît les corps extérieurs, & les sensations; qui est capable de

rassembler, de comparer, d'approfondir les différentes idées que les objets extérieurs font naître; en un mot, qui est capable d'intelligence & de jugement, enfin de produire ses actions librement, & par sa propre détermination, est l'ame raisonnable, laquelle nous distingue des bêtes.

La perception, le desir, l'aversion, la pensée, la comparaison des idées, la liberté, ne dépendent en aucune maniere de la figure, de la situation, de la grandeur, de la liaison, de l'union, ou de la disposition des fluides, ou des solides, ni de leur action ou de leur réaction; il faut donc reconnoître dans l'homme, outre le méchanisme, c'est-à-dire, l'ordonnance des mouvemens qui résultent nécessairement de la structure & de la disposition des parties, un principe capable, quoiqu'il échappe aux sens de sentir & d'appercevoir ces mouvemens, & de porter son jugement sur eux.

L'essence & la nature de ces principes, dont l'un est purement sentant, & l'autre veut, conçoit & agit librement dans le corps, ne tombe pas sous les sens, ni même sous l'entendement humain. Il est cependant vrai qu'il y a entr'eux une différence infinie, ainsi qu'entre leur maniere d'agir. Il faut donc se donner de garde de les confondre, & il faut les distinguer par leurs différentes opérations, qui caractérisent la différence de leur essence. Il est encore nécessaire au Médecin & au Philosophe de rechercher & d'examiner soigneusement comment ils se trouvent unis & liés dans le corps humain; & comment l'un se sert du ministere de l'autre, & l'un cause dans l'autre des affections, des dispositions, des changemens.

Telles sont les loix de l'union de l'ame & du corps, que certaines especes de mouvemens qui consistent en vibrations & oscillations, étant communiquées aux nerfs & aux parties nerveuses, il naît dans l'ame différentes perceptions, ou especes de sensations, agréables ou désagréables.

La sensation ou perception n'est donc point la même chose au regard de l'ame & du corps.

La sensation dans l'ame n'est autre chose qu'une certaine production d'une idée, ou la connoissance d'un mouvement imprimé, connoissance réfléchie de l'ame. Lors donc qu'il n'y a pas de connoissance, il n'y a pas de sensation ?

C'est donc une erreur grossiere d'attribuer à l'ame une connoissance intérieure de la disposition des fibres nerveuses de son corps, connoissance produite par la vue des causes morbifiques, qui menace le corps, ou par celle des causes salutaires, comme les médicamens; desorte qu'à l'aspect des unes elle fasse tous ses efforts pour les détruire, & qu'à celui des autres elle dirige son action de façon à les appliquer, & à les mettre en œuvre. Car nous n'avons aucune connoissance de cette opération de l'ame, & elle n'est fondée que sur une pure supposition. Or on doit se donner de garde d'admettre en Médecine, comme un principe de ses démonstrations & de l'explication des phénomenes de son ressort, rien qui ne soit établi sur des preuves très-évidentes; & jusques-là il faut le regarder comme une pure supposition, ou même une fiction.

La sensation, par rapport au corps, est une certaine impression spécifique, faite par un objet extérieur sur les parties ou membranes nerveuses qui constituent le véritable organe des sensations.

Le sentiment ne se fait dans aucune partie du corps qu'en tant qu'elle est nerveuse. C'est pourquoi les os, les cartilages, la graisse des fibres même dénuées de nerfs, que dis-je? La substance musculeuse du cœur, n'ont ni sentiment, ni douleur. La même vérité est prouvée par une autre expérience : c'est que le sentiment périt entiérement, diminue beaucoup, ou se déprave, lorsqu'un nerf est lié, coupé, comprimé, ou lésé, de quelle maniere que ce soit. Au-contraire, plus les parties sont fournies de membranes nerveuses, déliées & tendues, comme le périoste, le péricrâne, le ventricule, les intestins, les ureteres, les ligamens des dents, les articulations & même la peau, sur-tout quand elle souffre une extension contre nature, comme dans l'érésipele, plus elles ont le sentiment délicat & fin.

Ce sont cependant moins les nerfs que leurs expansions membraneuses qui sont l'instrument propre des sensations.

C'est ainsi que la vision ne se fait pas dans le nerf optique, mais dans la rétine, membrane de l'œil qui n'est qu'une expansion du nerf optique. L'ouie ne se fait pas dans le nerf auditif, mais dans l'allongement membraneux de ce nerf qui tapisse la partie interne de l'oreille, le labyrinthe & le limaçon. L'odorat ne se fait pas dans les nerfs olfactifs, mais dans la membrane nerveuse qui revêt l'intérieur des narines, & principalement les cornets du nez. De même la sensation du goût ne se fait ni dans la substance musculaire de la langue, ni dans ses nerfs, mais dans leurs extrémités, ou dans les houppes nerveuses pyramidales. Les houppes nerveuses de la peau constituent aussi le véritable organe du toucher.

Enfin plus les fibres & membranes nerveuses sont tendues & agitées par les objets extérieurs, plus la sensation est délicate & vive.

C'est la raison pourquoi les jeunes gens & ceux qui sont d'un tempérament colérique, & ceux qui ont les fibres tendues & tendres, ont le sentiment plus vif, & sont exposés à des douleurs plus aiguës, & pourquoi la peau est si douloureuse au moindre contact, quand elle est trop enflée, comme il arrive dans l'éréşipelle & la goutte.

C'est aussi la différente disposition de la peau, plus ou moins tendue dans les différens sujets, qui fait que les remedes externes sont tantôt bien, tantôt mal, dans les affections de la peau; que certains sujets se trouvent bien des emplâtres gras & humides, & que d'autres en sont très-incommodés; & que les linimens balsamiques & spiritueux font beaucoup de bien aux uns tandis qu'ils nuisent beaucoup aux autres. Il est donc, non pas seulement utile, mais nécessaire au Médecin & au Chirurgien, de faire une attention particuliere à la disposition des fibres de la peau.

Au contraire, plus les membranes nerveuses sont re-

lâchées, ou naturellement, ou par le séjour des humeurs, plus le sentiment est obtus, ou diminue.

Dans le rhume de cerveau les membranes nerveuses des narines & de la bouche, étant relâchées par trop d'humidité, le goût & l'odorat, ou s'éteignent entiérement, ou sont mal disposées, il ne se fait point de sensation dans les parties paralytiques, parce qu'elles sont dénuées du suc nerveux, d'où dépend leur tension. L'atonie du tympan cause la surdité ; & le relâchement de la rétine cause l'aveuglement ordinaire aux vieillards.

Ce ne sont point les parties solides dont les membranes nerveuses sont composées, qui sont le véhicule du sentiment, elles ne le sont qu'en tant qu'elles sont animées du fluide éthéré très-subtil, qui se sépare dans le cerveau, & dans la moëlle de l'épine.

Il suffiroit, pour mettre cette vérité en évidence, d'observer que les sensations périssent presque entiérement aussi-tôt que le sang cesse de se porter au cerveau, comme il arrive dans la syncope ; & qu'elles renaissent aussitôt que le sang reprend cette route : mais elle est appuyée sur d'autres preuves. La compression ou l'affaissement de la moëlle allongée du cerveau, ou de la partie supérieure de la moëlle de l'épine, détruit entiéremeut le sentiment. L'expérience même enseigne que les corps susceptibles d'une grande raréfaction, & ceux qui envoyent au cerveau des vapeurs nuisibles, comme le safran, l'opium, le pavot, le stramonium, la jusquiame, pris intérieurement, ou appliqués extérieurement, diminuent ou même détruisent le sentiment, qnoique l'organe soit sain & entier, & que la dissipation de ces vapeurs est seule capable d'en rétablir les fonctions : preuve certaine qu'elles ont besoin d'un fluide bien disposé, & ami de la nature, pour être exécutées conformément à leur institution, & que l'altération ou le changement que ce fluide souffre de la part des corps étrangers, le rend incapable de communiquer le mouvement que les objets extérieurs ont imprimé aux nerfs.

ANIMALISTES. On donne ce nom aux partisans du

ſyſtême de la génération par le moyen des animalcules. Nous en parlerons plus au long au mot *Génération.*

ANNEAU. Nom que l'on donne à pluſieurs inſtrumens de Chirurgie qui ont la forme d'un anneau.

Anneau d'airain. C'eſt le nom d'un inſtrument propre à tenir l'œil ouvert dans les opérations que l'on fait ſur cette partie. Au lieu d'airain quelques-uns veulent qu'il ſoit fait de plomb. Voyez *Speculum oculi*

Anneau trompeur. Il a la forme des anneaux ordinaires. Dans ſon épaiſſeur eſt caché un petit ſcalpel courbe, avec lequel on ouvre les abcès des enfans, des femmes, & des autres perſonnes timides que l'on veut ſurprendre, & qui ſeroient effrayées à la vue d'un biſtouri. Ces inſtrumens ſont préſentement de peu d'uſage.

Anneau des muſcles du bas-ventre. Ouverture ovale placée proche l'épine du pubis, & formée par l'écartement des fibres aponévrotiques du muſcle oblique externe. On donne le nom de piliers aux deux côtés de l'Anneau, & ſa partie ſupérieure eſt fortifiée par un grand nombre de fibres aponévrotiques qui coupent obliquement & reçoivent celles du muſcle oblique externe. Ces fibres viennent, pour la plus grande partie, de l'os des îles, & ſont fournies ſur-tout par l'extrémité tendineuſe du muſcle couturier. Cowper, Fallope & Poupart, célebres Anatomiſtes, les ont conſidérées comme un ligament particulier; & ceux qui les regardent de même, leur ont donné le nom de ces grands hommes. L'uſage de ces fibres acceſſoires eſt de fortifier l'Anneau, de s'oppoſer à ſon déchirement & à ſa dilatation.

L'uſage de cette ouverture eſt de donner paſſage aux vaiſſeaux ſpermatiques dans l'homme, & aux ligamens ronds de la matrice dans la femme; & ſa direction eſt telle que ſes bords latéraux ſe rapprochent l'un de l'autre dans la proportion que les viſceres du bas-ventre preſſent deſſus.

C'eſt par l'Anneau que ſe font les hernies dans les deux ſexes. Quelques Anatomiſtes prétendent qu'il eſt plus grand chez les hommes que chez les femmes; ce qui rend leurs hernies plus communes & plus faciles à réduire.

C'eſt improprement qu'on l'appelle *Anneau des muſcles du bas-ventre*, puiſqu'il eſt formé par l'écartement des fibres aponévrotiques du ſeul muſcle oblique externe.

ANNULAIRE, qui a quelque rapport avec un anneau. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à différentes parties.

Annulaire (cartilage du larynx). Voyez *Cricoïde.*

Annulaire (doigt). C'eſt le quatrieme de la main, en commençant à compter par le pouce. Il prend ſon nom de l'uſage où on eſt de l'orner d'une bague ou d'un anneau.

Annuloire (ligament du carpe). On l'appelle auſſi *Tranſverſal interne.* C'eſt un ligament très-fort qui s'attache à différens os du carpe. On lui a donné ce nom moins à cauſe de ſa figure, que de ſon uſage, qui eſt d'arrêter les tendons des muſcles fléchiſſeurs de la main, & des doigts qui paſſent par-deſſous, & les empêcher de ſe deranger dans leur action, à peu près comme les anneaux retiennent en place les rênes des harnois des chevaux.

Il y en a encore d'autres qui portent le même nom, parce qu'ils ont le même uſage.

On a auſſi donné quelquefois le nom d'*Annulaires* à des muſcles orbiculaires à cauſe de leur figure.

Annulaire (protubérance), ou *Protubérance tranſverſale.* C'eſt une production médullaire qui paroît formée par les racines du cervelet, & embraſſer les extrémités poſtérieures des groſſes branches de la moëlle allongée; mais M. Winſlow dit que la ſubſtance médullaire de cette Protubérance ſe confond intimement avec celle des groſſes branches, & n'en fait pas le tour, c'eſt pourquoi il l'appelle *demi-annulaire.* On la nomme encore *pont de Varole*, parce que cet Anatomiſte comparoit les groſſes branches de la moëlle allongée à deux rivieres, & la protubérance à un pont ſous lequel elles auroient leurs cours.

ANNULUS. Voyez *Bothrion.*

ANOMALES. Nom que M. Lieutaud donne aux

glandes dont la ſituation, la ſtructure ou l'uſage eſt incertain. Telles ſont la glande thyroïde, le thymus, les capſules atrabilaires, &c.

ANONIME. Nom que l'on donne à un trou que l'on trouve au milieu de la face antérieure du rocher. Il communique avec l'aqueduc de Fallope, & en reçoit un petit filet de nerf de la portion dure du nerf auditif, qui va ſe rendre à la dure-mere.

ANSE. Courbure en forme de demi-cercle, que font les vaiſſeaux & les nerfs dans leurs diſtributions & leurs anaſtomoſes.

ANTAGONISME. Action de deux muſcles qui agiſſent en même tems ſur une même partie, dans une direction contraire.

ANTAGONISTE. Nom que les Anatomiſtes ont donné à des muſcles deſtinés à des fonctions contraires. Les fléchiſſeurs d'une partie, par exemple, ſont les Antagoniſtes de ſes extenſeurs. Lorſque deux muſcles Antagoniſtes ſe contractent en même tems avec une force égale, la partie ſur laquelle ils exercent leur action s'affermit dans ſa ſituation, & reſte immobile; & lorſqu'un des deux ſe contracte avec moins de force, & cede à l'autre, il modere ſon action : car dans tous les cas ils contrebalancent toujours un peu leur action réciproque. Ainſi, ſi on coupe les extenſeurs d'une partie, elle ſe fléchira auſſi-tôt, & reſtera toujours fléchie par elle-même, parce que l'action des muſcles fléchiſſeurs ne ſera plus contrebalancée par celle des extenſeurs.

ANTERIEUR DU NEZ. On appelle ainſi un petit muſcle très-mince qui s'étend depuis le ſourcilier, dont il eſt une continuation, juſqu'au cartilage mobile qui forme l'aîle du nez : il releve cette partie. On l'appelle auſſi *Triangulaire* & *Pyramidal*.

ANTHELIX. Cercle intérieur de l'oreille externe, oppoſé à l'hélix. Voyez *Helix*.

ANTHRACOSE, *Anthrax* ou *Charbon des paupieres*. Puſtule dure, livide & brûlante, accompagnée d'une violente inflammation qui attaque les paupieres & les parties voiſines. Quelquefois il ſe forme une eſcarre com-

me si le feu y avoit passé, & cette tumeur croît au point de faire perdre l'œil.

De grandes sécheresses, de mauvais alimens, des travaux pénibles en sont la cause ordinaire. Les moissonneurs y sont les plus sujets.

Aussi-tôt qu'on s'apperçoit de la formation de la pustule, il faut saigner le malade plus ou moins, suivant ses forces, faire prendre des lavemens rafraîchissans, faire boire des émulsions, ordonner un régime humectant & rafraîchissant. On bassine la partie avec de l'eau de plantain ou de rose, dans laquelle on a fait fondre un peu de nitre, & on applique dessus des compresses trempées dans la même eau. On peut se servir de l'eau de fleurs de sureau, pour le même usage.

Si l'inflammation continue, & que l'escarre se forme, on l'incise avec une lancette, & on y fait une lotion avec l'Ægyptiac dissous dans le vin & l'eau de vie. Si la tumeur continue à augmenter, on fait des mouchetures dans les parties voisines de l'escarre, on les lave avec la même lotion, & on applique des cataplasmes émolliens & résolutifs. On avance la chûte de l'escarre par des onguens digestifs; ensuite on cicatrise l'ulcere, ayant soin de tenir la peau de la paupiere étendue, pour empêcher la cicatrice de la renverser. Il est difficile d'empêcher que l'œil ne demeure éraillé, quand l'escarre a été considérable, & s'est formée au bord de la paupiere.

ANTHROPOGRAPHIE, description de l'homme. Riolan le fils, Kerkring & Cowper, célebres Anatomistes, ont donné leurs Ouvrages sous ce titre.

ANTHROPOLOGIE, Traité ou Discours sur l'homme. Hartam, Drake, Teichmeyer, & plusieurs autres Auteurs, ont mis ce titre à la tête de leurs Ouvrages sur l'œconomie animale.

ANTHROPOSOMATOLOGIE. Ce mot signifie discours sur le corps de l'homme. Boherhave est le premier, & paroît être le seul qui s'en soit servi, dans sa *méthode d'apprendre la Médecine.*

ANTICŒUR. Voyez *Scrobicule du cœur.*

ANTIPERISTALTIQUE. (mouvement) Les intes-

tins ont un mouvement Antipériſtaltique, qui n'eſt autre choſe que le mouvement périſtaltique renverſé. Car il ſe fait de bas en-haut. Ce mouvemement qui eſt également ſucceſſif, n'a lieu, que dans ces viſceres, & dans le cas ou les inteſtins ſe reſſerrent conſidérablement, & occaſionnent le retour des matieres. Il a été nié par quelques Médecins, mais en piquant les inteſtins des animaux vers le bas, on le voit s'exécuter. De plus il y a des perſonnes qui vomiſſent les matieres fécales; dans la paſſion iliaque, ou voit remonter les lavemens par la bouche. Un Auteur digne de foi, dit avoir vu un malade, rendre un ſuppoſitoire par la bouche. Aſſurément cela ne ſe peut faire ſans le mouvement Antipériſtaltique; ainſi il ne peut être révoqué en doute.

ANTIPROSTATES, *Proſtates inférieures, Glandes de Cowper.* On donne ces différens noms à trois corps glanduleux, placés au tour du bulbe de l'urethre, ſous les muſcles accélérateurs. Ils ſont de la groſſeur d'un noyau de ceriſe, mais oblongs & applatis, ils ont chacun un petit tuyau de la longueur d'environ deux doigts, qui s'avance vers le gland & dépoſe dans les lacunes de l'urethre qui y répondent, une humeur tranſparente & viſqueuſe, dont il paroît que l'uſage eſt de lubréfier ce canal. Cowper, Anatomiſte Anglois eſt le premier qui les ait découvertes.

ANTIPYROTIQUES. Remedes externes que l'on employe pour guérir les brûlures. Tels ſont l'eau, les infuſions de plantes nitreuſes, l'onguent d'althæa, le populeum, l'huile d'œufs, l'eau vitriolée, l'encre, &c.

ANTITHENAR. Nom que les Anatomiſtes ont donné à pluſieurs muſcles adducteurs, du pouce & des orteils par oppoſition à leurs abducteurs qu'ils nomment *Thenar.* Tels ſont:

L'*Antithenar*. ou *demi interoſſeux du pouce.* Petit muſcle applati, qui va obliquement de la premiere phalange du pouce, au premier os du métacarpe: il approche le pouce de l'index.

L'*Antithenar*, ou *Méſothenar de M. Winslow.* Muſcle plat & preſque triangulaire, attaché par ſa baſe le

long des deux premiers os du métacarpe, jusqu'à ceux de la seconde rangée, du carpe; ses fibres se ramassent ensuite & vont s'attacher à la face interne des deux premieres phalanges du pouce. Il approche ce doigt du métacarpe & augmente par ce moyen, la cavité de la paume de la main en la rendant plus profonde; ce qu'on appelle faire le gobelet de Diogene, ou des soldats de Gédéon.

L'*Antithenar*, ou *Adducteur du gros orteil*. Petit muscle de la plante du pied. Il s'attache par une de ses extrémités à trois des os du métatarse & aux ligamens voisins, ses fibres se réunissent ensuite & vont s'attacher à l'os sesamoïde, & à la premiere phalange du gros orteil qu'il tire vers le métatarse.

L'*Antithenar du pied*, ou *Abducteur du gros orteil*. Muscle placé obliquement sous la pointe du pied. Sa partie postérieure est attachée à la partie inférieure du second, du troisieme & du quatrieme des os du métatarse & aux ligamens voisins. son extrémité antérieure, est attachée à la partie postérieure & externe de la premiere phalange du gros orteil, & à l'os sesamoïde que l'on trouve ordinairement en ce lieu. Ce muscle sert à tirer en dehors le pouce du pied, & à en faire l'abduction comme le porte le nom d'abducteur qu'on lui a donné; c'est-à-dire, qu'il l'écarte des autres doits du même pied. Si ce muscle agit conjointement avec le Thenar, il sert à fléchir le pouce du pied.

ANTITRAGUS. Petite éminence cartilagineuse de l'oreille, située au bas de l'anthélix, vis-à-vis du tragus. Voyez *Oreille*.

ANTIVENERIENS. Remedes propres à guérir les maladies vénériennes. Tels sont ceux que l'on tire du mercure, qui sont les plus efficaces & les plus employés.

ANTRE BUCCINEUX. Voyez *Labyrinthe de l'oreille*.

ANTRE D'HYGNIER. Voyez *os Maxillaires*.

ANUS, *Fondement*, *Siége*, *Podex*. Noms que l'on donne à l'orifice de l'intestin rectum, par lequel les matieres fécales sortent du corps. Cette partie a un sphicter qui se relâche pour la sortie des excrémens, & se res-

ferre enſuite. Elle eſt retenue en place par un ligament particulier, deux muſcles nommés tranſverſes, qui, ſelon quelques-uns, la relâchent, & par deux autres muſcles que l'on appelle releveurs de l'Anus : il y a beaucoup de graiſſe tout au tour & dans le voiſinage.

Quelquefois les enfans qui viennent au monde, n'ont pas d'Anus. Il faut alors en faire un artificiel, en faiſant au lieu où il doit être, une petite inciſion cruciale, dont on fait ſuppurer les bords en introduiſant dans la playe, une tente chargée d'un onguent ſuppuratif. Il eſt bon d'attendre pour faire cette opération, que l'enfant faſſe effort pour rendre le méconium, parce qu'on découvre plus facilement le lieu, où doit ſe faire l'inciſion.

Il eſt des cas dans leſquels cette opération eſt impraticable. C'eſt lorſqu'il y a une longue portion du rectum oblitérée par ſes parois qui ſont rapprochés & collés enſemble. On ſent alors ſous la peau un cordon épais; dans ce cas, le mal eſt ſans remede. Saviard rapporte cependant, qu'il ſauva un enfant, en enfonçant un biſtouri, la longueur de trois travers de doigt, pour lui faire un Anus artificiel.

M. de Juſſieu, rapporte dans l'Hiſtoire de l'Académie des Sciences, qu'il a vu une jeune fille de ſept ans, dont l'Anus étoit fermé, & qui rendoit les excrémens par le vagin.

On a vu des enfans, dont le rectum ſe terminoit à la veſſie.

Dans les violens efforts que font les femmes en couche, celles qui ont la pierre, & dans beaucoup d'autres cas, l'Anus ſe tourne quelquefois, & c'eſt ce qu'on appelle la chûte du rectum. Il faut remettre ces parties en place, le plutôt qu'il eſt poſſible, pour cela, on applique deſſus, des compreſſes trempées dans quelque décoction corroborante, faite, par exemple, avec les racines de biſtorte, de tormentille, l'écorce de grenades, la noix de galle, les feuilles de chêne & autres choſes ſemblables bouillies dans de gros vin rouge. On peut, ſi la maladie recommence, faire des fumigations avec le maſtic, l'encens, l'ambre, le poivre noir : il faut s'abſtenir des ali-

mens, dont l'ufage peut conftiper le ventre, des exercices violens, & l'orfqu'on a envie d'aller à la felle, fe mettre fur un fiége dont l'ouverture foit fort étroite.

Si la chûte du rectum eft habituelle, invétérée, fi elle vient du relâchement, ou de la paralyfie des mufcles releveurs de l'Anus, elle eft extrêmement difficile à guérir: les enfans y font affez fujets, & on y remedie ordinairement avec fuccès.

Ceux qui avalent inconfidérément de petits os, ont fouvent lieu de fe repentir de leur imprudence, par les accidens qui en réfultent. En s'arrêtant à l'Anus, ils y caufent de grandes douleurs & quelquefois des abcès qui peuvent être fuivis de fiftules. Pour prévenir ces accidens, il faut en faire l'extraction dès qu'on s'en apperçoit.

Lorfqu'il fe forme des fiftules dans ces parties, on n'y remedie que par une opération cruelle. Voyez *fiftule à* l'*Anus*.

Anus du cerveau. Ouverture placée entre les couches des nerfs optiques, à leur partie poftérieure. C'eft l'orifice fupérieur de l'aqueduc de fylvius, qui communique du troifieme ventricule du cerveau dans le quatrieme. M. Winflow a rejetté ce nom, & y a fubftitué celui *d'ouverture commune poftérieur*. Voyez *Cerveau*.

AORTE, *la grande* ou *la groffe artere*. C'eft le nom que l'on donne à l'artere qui porte le fang dans toute l'habitude du corps, excepté au poumon. Elle prend fon origine dans le ventricule gauche ou poftérieur du cœur, & donne naiffance médiatement ou immédiatement à toutes les autres arteres du corps. A fa fortie du ventricule gauche, l'Aorte fe porte un peu de gauche à droite; enfuite elle fe replie pour former une grande courbure que l'on nomme la *croffe de l'Aorte*. De cette courbure il part pour l'ordinaire un gros tronc qui fe fubdivife bientôt, & porte le fang aux parties fupérieures: on lui a donné par cette raifon, le nom *d'Aorte afcendante* ou *fupérieure*. Souvent ce gros tronc manque, & les arteres, auxquelles il fourniffoit du fang, viennent le prendre immédiatement, à la croffe de l'Aorte. le plus grand

nombre des Anatomiſtes, donnent le nom d'*aſcendante* ou *ſupérieure* à l'Aorte, priſe depuis ſa ſortie du cœur juſqu'à la fin de ſa grande courbure, où elle prend le nom de *deſcendante* ou *inferieure*, parce que quand elle y eſt arrivée, elle perce le diaphragme, s'enfonce dans l'abdomen le long des vertebres, un peu du côté gauche, & fournit le ſang à toutes les arteres de l'abdomen, & des extrémités inférieures.

Le ſang reçu dans l'Aorte, ne peut refluer dans le ventricule gauche, parce qu'il en eſt empêché par trois valvules ſémilunaires qui ſont à l'origine de cette artere, & qui ſont placées de maniere, qu'elles permettent un libre paſſage au ſang qui entre dans l'Aorte, & le bouchent exactement, quand il eſt un fois entré. On a ſouvent vu des anévriſmes & des oſſifications dans l'*Aorte aſcendante*, le pouls intermittent, les palpitations & la mort ſubite, ſont les ſuites ordinaires de ces deux maladies incurables.

Les oſſifications de l'Aorte ſont aſſez communes, ſurtout dans les vieillards; ce qui a fait croire à quelques Auteurs, que c'étoit une choſe conſtante dans tous les ſujets : ils ſe ſont trompés, on doit les regarder comme une maladie, puiſqu'elles ne peuvent exiſter ſans troubler la circulation, en empêchant les fibres muſculaires de l'artere, d'agir ſur le ſang qu'elle contient, comme elles font dans l'état naturel.

Nous allons donner ici, la diviſion générale des arteres, & nous renvoyons leur deſcription à leur article.

Lorſque l'Aorte eſt ſortie du cœur, elle fournit auſſitôt les coronaires du cœur. Du haut de ſa courbure partent trois & quelquefois quatre gros troncs; quand il ne s'en trouve que trois, celle du milieu s'appelle carotide gauche, les deux autres ſe nomment ſouclavieres, l'une droite & l'autre gauche. Pour la carotide droite, elle vient de la ſouclaviere droite & elles ſortent enſemble de la courbure de l'Aorte, par un tronc commun. Quelquefois la carotide droite, vient immédiatement de l'Aorte, & c'eſt dans ce cas, qu'il ſe trouve quatre troncs à ſa grande courbure.

Chacune des carotides se divise en externe & en interne : la premiere fournit les arteres laryngée supérieure, sublinguale, maxillaire externe, auriculaire, occipitale, maxillaire interne, temporale, épineuse. La sublinguale fournit la racine, la maxillaire externe donne les mentonnieres, les labiales, les nasales externes, les angulaires. La maxillaire interne, produit les orbitaires & les nasales internes, & par un autre rameau l'artere épineuse de la dure-mere.

La seconde, étant entrée dans le crâne, se divise en antérieure & en postérieure.

Les arteres sousclavieres dans leur route donnent naissance à un tronc qui fournit les premieres intercostales, ordinairement à la carotide droite, à la mammaire interne, aux médiastines, aux thymiques, aux péricardines, aux trachéales, à la cervicale antérieure ou inférieure, à la vertébrale, aux scapulaires. Les sous-clavieres en sortant de la poitrine, forment l'axillaire, la brachiale, la cubitale & la radiale qui fournissent dans leur trajet, la thorachique supérieure ou mammaire externe, la thorachique inférieure, l'humérale, les collatérales supérieures, les interosseuses postérieures & les antérieures, les collatérales inférieures.

L'Aorte, aussi-tôt après sa courbure prend le nom de descendante & fournit les arteres bronchiales, œsophagiennes, intercostales inférieures, diaphragmatiques inférieures : puis elle fournit dans le ventre l'artere céliaque qui donne naissance à la stomachique coronaire ou gastrique supérieure, à l'hépatique qui forme la pylorique & la grande gastrique ; cette derniere se subdivise en pancréatiques droites, épiloïques droites, & en intestinale ou duodénale, & aux cystiques ou gémelles.

La splénique qui fournit la gastrique gauche, les épiploïques gauches, les gastro-épiploïques, & la splénique proprement dite.

L'Aotte continuant à descendre, donne naissance à la mésentérique supérieure qui forme ordinairement dix-huit arcades, qui vont aux intestins qu'elles embrassent, & fournissent la colique droite supérieure, la colique droite inférieure & la cæcale. Au-

Au-dessous de la mésentérique supérieure, sont les deux émulgentes ou rénales qui fournissent les adipeuses & les capsulaires.

Toujours en descendant elle fournit les spermatiques; puis la mésentérique inférieure, qui fournit la colique gauche supérieure, la colique gauche inférieure & l'hémorrhoïdale interne ou *rectale*.

Au-dessous de la mésentérique inférieure sont les lombaires & les sacrées.

L'Aorte se bifurque alors en deux branches, une droite & une gauche, qui portent le nom d'iliaques. Chacune de ces branches se divise en externe ou antérieure, & en interne ou hypogastrique.

L'iliaque interne ou hypogastrique, fournit l'ombilicale, la petite iliaque, la fessiere, la sciatique, l'obturatrice, la honteuse interne, d'où naissent la grande honteuse externe, & l'hémorrhoïdale externe ou ischio-caverneuse.

L'iliaque externe fournit la petite iliaque inférieure & épigastrique.

L'iliaque externe étant sortie du ventre sous le ligament de Fallope, prend le nom de crurale, & fournit la petite honteuse, la musculaire interne, l'externe & les poplitées.

Lorsqu'elle est parvenue au-dessous du jarret, elle se partage en deux branches dont l'une se nomme *tibiale antérieure*, & l'autre *tibiale postérieure*. Cette derniere fournit la surale ou péroniere, puis elles se terminent enfin par plusieurs ramifications moins considérables, qui portent le sang aux extrémités inférieures.

APECHEMA. Voyez *Contre-coup*. Ce mot est grec, & signifie la même chose.

APELLIDES. Nom que les anciens Chirurgiens donnerent à une machine de leur invention, pour la réduction des fractures & des luxations. Ils lui donnerent aussi le nom d'Archimedes, parce qu'elle agissoit par le même méchanisme qu'une grande machine propre à lancer les vaisseaux à l'eau, dont Apellides & Archimedes se disputoient l'invention.

APHERESE. Opération de Chirurgie, par laquelle on retranche du corps ce qu'il y a de superflu. Telle est l'amputation d'un sixieme doigt, d'une excrescence contre nature, &c.

APLOTOMIE. Simple ouverture faite à une partie molle. C'est une espece d'entamure particuliere aux parties molles, qui revient à la *coupe* des parties dures.

APOCOPE. Ce mot a deux significations :

Dans la premiere, il est synonime d'*Apothrausis*, & signifie une espece de fracture, dans laquelle une partie de l'os est entiérement séparée & enlevée du reste.

Dans la seconde il est synonime d'*Abcission*, & signifie une opération de Chirurgie, par laquelle on retranche une partie.

APONEVROLOGIE. Traité des Aponevroses.

APONEVROSE. Membrane formée par l'expansion des fibres tendineuses. Boerhave donne ce nom aux tendons mêmes. On regarde les Aponevroses comme fort sensibles, quoiqu'il y ait eu des Anatomistes dans ces derniers tems qui ont soutenu le contraire. Il est donc fort intéressant pour les Chirurgiens de s'instruire, par la dissection, des endroits du corps où elles sont placées. Il en est qui ont une étendue considérable, comme celle de la cuisse, connue sous le nom de *Culotte Aponevrotique*, ou *fascia lata.*

APONEVROTIQUE. Qui appartient aux Aponevroses.

Aponevrotique. Membraneux, Epineux. Muscle du *fascia lata*, ou *de la bande large.* Petit muscle qui s'attache par une de ses extrémités à la levre externe de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles. Il descend ensuite un peu obliquement, & va se perdre entre les lames de l'Aponevrose *fascia lata*, d'où il a tiré son nom. Sa longueur est d'environ cinq travers de doigt, & sa largeur de deux. Le corps de ce muscle est fort plat. On n'est pas d'accord sur ses usages : Il paroît cependant qu'on peut le regarder comme servant aux mouvemens d'adduction & de rotation de la cuisse. Voyez *Fascia lata.*

APONEVROTOMIE. Terme composé de deux mots grecs, dont l'un signifie Aponevrose, & l'autre Dissection. C'est la partie de l'Anatomie qui traite des aponevroses; elle est comprise dans la myologie, par la raison que les aponevroses étant pour la plûpart des suites de quelques muscles, il est naturel de donner la description d'une partie en faisant celle du tout. Voyez *Muscle*.

APOPHYSE. Eminence continue à l'os. Elle est formée de la substance de l'os même, est moins grosse que lui, & en fait partie.

Les Apophyses different des épiphyses, en ce que celles-ci ne sont que contiguës au corps de l'os dans les jeunes sujets, & en sont séparées par un cartilage intermédiaire, qui en s'ossifiant dans la suite doit en faire un Apophyse. Telle est la tête du fémur : elle est épiphyse dans les enfans & devient Apophyse avec l'âge.

M. Duverney dit qu'il n'y a de différence entre les Apophyses & les épiphyses, qu'en ce que les premieres sont raboteuses, & servent à l'insertion des ligamens & des tendons, & que les autres sont unies, recouvertes d'un cartilage, & ne servent qu'aux articulations.

Les Apophyses reçoivent différens noms qu'elles tirent:

1°. De la nature de leur substance, telle est l'Apophyse pierreuse de l'os des tempes.

2°. De leur figure; ainsi on les nomme stiloïdes, mastoïdes, odontoïdes, &c. épines, tubérosités, têtes condiles, &c.

3°. De leur situation; & elles sont supérieures, transverses, latérales, &c.

4°. De leur usage; par exemple, les trochanteres, les apophyses articulaires des vertebres.

L'usage des Apophyses en général, est de servir aux articulations, ou de donner attache aux ligamens & aux tendons des muscles.

Le progrès de la carie, dans les Apophyses, est plus rapide que dans le corps de l'os, parce qu'elles sont d'un tissu plus spongieux.

Apophyse basilaire, ou *cunéiforme*. C'est une longue

Apophyse de l'os occipital, par laquelle cet os est articulé dans les jeunes sujets, & soudé dans les adultes avec l'os sphénoïde. On la nomme *basilaire* parce qu'elle est placée à la base du crâne. Voyez *Occipital.*

Apophyses clinoïdes. Nom que l'on a donné à quatre Apophyses de l'os sphénoïde. Il est dérivé d'un mot grec qui signifie quenouille d'un lit, parce qu'on a cru trouver de la ressemblance entre la structnre de ces Apophyses & celle des quenouilles des lits des Anciens. L'espace qui se trouve entr'elles se nomme *selle turcique.* Quelquefois deux de ces Apophyses se réunissent & se recourbent vers les autres, auxquelles elles se réunissent supérieurement. Voyez *sphénoïde.*

Apophyse coronoïde. Nom de l'Apophyse antérieure & supérieure des branches de la mâchoire inférieure. On lui a donné ce nom parce qu'on lui a trouvé de la ressemblance avec des pointes qui étoient autrefois placées autour de la couronne des Rois.

Apophyse nasale. Petite épine de l'os coronal, qui se trouve à sa partie antérieure entre les apophyses orbitaires internes. Voyez *Coronal.*

Apophyses orbitaires. Nom de quatre Apophyses de l'os coronal, qui aident à former les orbites. On donne le nom d'externes à celles qui sont au petit angle de l'œil, & celui d'internes à celles qui forment le grand angle. Voyez *Coronal.*

Apophyse angulaire. Cette Apophyse est située au-dessous des Apophyses condiloïde & coronoïde de la mâchoire inférieure. C'est l'angle lui-même que forme cet os au-dessous & en-devant de l'oreille, & qui fait le bas de la joue. Voyez *Mâchoire inférieure.* On l'appelle aussi *Angle de la mâchoire inférieure.*

APOSCEPARNISMOS. Fracture faite au crâne par un instrument tranchant qui emporte la piece, comme si une hache l'avoit coupée.

Un Chirurgien de régiment a guéri par la simple réunion une playe faite à la tête par un coup de sabre qui en dédolant avoit enlevé une portion du crâne qui laif-

ſoit la dure-mere à découvert de l'étendue d'une lentille. Le morceau de l'os étoit reſté attaché aux tégumens. La playe fut lavée avec du vin; & les parties remiſes en place & maintenues par un bandage, ſe réunirent fort bien. Si la dure-mere eût été contuſe, il auroit fallu la faire ſuppurer, & panſer la playe comme le trépan ordinaire. Voyez *Trépan* & *Fracture*.

APOSTEME. Tumeur contre nature, faite de matiere humorale. Toutes les humeurs du corps peuvent former des apoſtêmes, & il n'y a aucune partie, dans laquelle ils ne puiſſent avoir lieu.

Ces tumeurs ont différens noms qu'elles prennent quelquefois de la matiére qui les forme : ainſi on appelle *ſpermatocele* une tumeur formée par l'amas de la ſemence dans les teſticules. D'autres fois elles tirent leur nom de la partie, dans laquelle elles ont leur ſiége : ainſi on nomme *parotides*, celles qui ſe forment dans les glandes parotides. Quelquefois auſſi leur dénomination vient de leur figure : ainſi on appelle *orgelets* de petites tumeurs qui viennent aux paupieres à cauſe de leur reſſemblance avec des grains d'orge.

Les Apoſtêmes ſe forment par fluxion, & ſont chauds, comme le phlegmon; ou bien par congeſtion, & ſont froids, comme le ſquirre.

Il y a des Auteurs qui mettent au nombre des Apoſtêmes les tumeurs formées par l'air, telles que l'emphysême, la tympanite. D'autres regardent ce mot comme un ſynonime de celui d'abcès. Voyez *Spermatocele*, *Pneumatocele*, *Hydrocele*, *Emphysême*, *Abcès*.

APOTHRAUSIS. Eſpece de fracture avec ſéparation & détachement de quelque eſquille de l'os. Voyez *Apocope*.

APOTRES. (onguent des) Il tire ſon nom de la quantité des drogues qui entrent dant ſa compoſition : elles ſont au nombre de douze comme les Apôtres, ſans compter l'huile & le vinaigre. En voici la formule tirée du codex de la Faculté de Paris, de la derniere édition,

Prenez : *Cire jaune, deux onces & demie.*

Térébenthine,
Gomme ammoniac, } *de chaque une once & six gros.*
Poix résine,

Litharge broyée & purifiée, une once & un gros.

Aristoloche ronde,
Bdellium, } *de chaque une once.*
Oliban,

Myrrhe,
Galbanum, } *de chaque une demi-once.*

Opopanax,
Verd-de-gris, } *de chaque deux gros.*

Huile commune, deux livres.

On pulvérise dans un mortier huilé au fond, la gomme ammoniac, le bdellium, l'oliban & la myrrhe. On met en poudre séparément le verd-de-gris, l'aristoloche & la litharge. On dissout le galbanum & l'opopanax dans le vinaigre. On met cuire la litharge avec l'huile, en y ajoûtant une quantité suffisante d'eau, & remuant avec une spatule. Quand la litharge est cuite, on fait fondre dedans la cire, la résine, les gommes & la térébenthine; on retire la bassine de dessus le feu, & on y mêle le verd-de-gris, l'aristoloche & l'oliban.

C'est un excellent digestif, détersif & vulnéraire.

APPAREIL. Assemblage & disposition de toutes les choses dont le Chirurgien a besoin pour ses opérations & ses pansemens. Cette préparation de ce qui est nécessaire dans une opération de Chirurgie, ou dans un pansement, est de conséquence, & le Chirurgien doit y apporter de l'attention. 1°. Il doit connoître tous les instrumens qui sont destinés à faire l'opération qu'il médite, & toutes les matiéres qui serviront à son pansement. 2°. Il doit ranger les premiers sur un plat ou sur une tablette particuliere, dans l'ordre suivant lequel il les employera dans l'action. 3°. Il disposera sur une seconde tablette toutes les matieres de son pansement, selon l'ordre aussi de l'application qu'il en fera. 4°. Il ne faut pas

qu'il oublie de faire ces préparatifs, sur-tout quand il doit employer de grands instrumens, & particuliérement des couteaux, en cachette du malade & de personnes pusillanimes qui pourroient être présentes, ni de cacher adroitement dans sa main ceux qu'il tient & met en usage, quand cela lui est possible. La même chose doit s'observer dans l'Appareil du pansement.

Toutes les opérations de Chirurgie n'exigent pas un égal nombre d'instrumens, ni les mêmes dimensions dans les instrumens. Ainsi le Chirurgien n'est pas toujours dans le cas d'user de toutes ces précautions. Elles n'ont lieu que dans les grandes opérations. Mais dans quelque cas que ce puisse être, dans le plus petit pansement, il faut qu'il se souvienne de préparer toujours son Appareil avant que de mettre la main à l'œuvre. Si cette regle souffre exception, ce n'est que dans les cas de luxation, où il faut avant tout replacer les os dans leur situation naturelle.

Appareil se prend aussi pour la matiére seule du pansement; dans ce sens on dit qu'on applique ou qu'on leve *le premier Appareil*, quand on pose ou qu'on ôte les choses qui sont requises pour faire le premier pansement, ou qui y ont été employées.

Ce nom se donne encore aux différentes manieres de faire l'opération de la taille, pour tirer la pierre de la vessie. Il y en a de quatre sortes; sçavoir, *le haut Appareil, le grand Appareil, le petit Appareil, & l'Appareil latéral.* Voyez *Lithotomie.*

APPENDICE. Partie ajoutée à une autre plus considérable, à laquelle elle est continue ou contiguë. Telles sont:

L'*Appendice cœcale ou vermiforme.* Nom d'une petite Appendice du cœcum, longue de quatre à cinq pouces, & un peu moins grosse que le petit doigt. Riolan l'a vue grosse comme l'iléon. Elle est proportionnellement plus grosse dans le fœtus que dans l'adulte. On a souvent trouvé des corps étrangers dans sa cavité. Elle ne s'attache pas au mésentere, mais à une petite duplicature du péritoine, entre les lames de laquelle passent des vaisseaux qui vont s'y distribuer. On la nomme cœcale, soit parce

qu'elle appartient au cœcum, ſoit parce qu'elle n'a elle-même qu'une ouverture. On l'appelle auſſi vermiforme, parce qu'elle a la forme d'un ver.

Les Appendices de l'os hyoïde, ſont deux petits corps aſſez ſemblables à deux grains de froment, placés ſur l'articulation de l'os hyoïde avec ſes cornes. Ils ſont cartilagineux dans l'enfant, & quelquefois ne s'oſſifient que fort tard.

Les Appendices graiſſeuſes du colon, petites excroiſſances pleines de graiſſe qui ſe trouvent à la ſurface des gros inteſtins, & ſur-tout du colon. Elles ſont plus conſidérables dans les perſonnes graſſes, que dans celles qui ſont maigres. On les a auſſi nommées *épiploïques*, parce qu'elles ont pour ces inteſtins le même uſage que l'épiploon pour tous les viſceres du bas-ventre.

L'*Appendice Xiphoïde*, qui eſt la même choſe que le cartilage du même nom. Voyez *Xiphoïde*.

APRE. On donne ce nom à une ligne que l'on obſerve tout le long de la partie poſtérieure du fémur, parce qu'elle eſt fort ſaillante.

APRE-ARTERE. Voyez *Trachée-artere*, c'eſt la même choſe.

AQUEDUC. Nom que les Anatomiſtes ont donné à des conduits auxquels ils ont trouvé de la reſſemblance avec les aqueducs. Tels ſont :

L'*Aqueduc de Fallope*. Canal oſſeux, long & étroit, pratiqué dans l'os des tempes. Son orifice interne eſt dans la partie ſupérieure du trou auditif interne, & il finit extérieurement au trou ſtilo-maſtoïdi n. Ce canal donne paſſage à la portion dure du nerf auditif : il eſt tortueux, & ſon nom lui vient de la comparaiſon que Fallope, Anatomiſte Italien, en faiſoit avec un Aqueduc de ſon pays.

L'*Aqueduc de Sylvius*. Eſpece de conduit qui communique du troiſieme ventricule du cerveau dans le quatrieme.

On donne auſſi quelquefois le nom d'Aqueduc à la trompe d'Euſtache.

AQUEUSE (humeur). C'eſt la plus fluide des hu-

meurs de l'œil. Dans l'état de santé elle est un peu moins épaisse que le blanc d'œuf, transparente, un peu salée & sans odeur. Elle occupe tout l'espace qui est entre la cornée transparente, l'humeur vitrée & le crystallin. Lorsque l'humeur Aqueuse s'est écoulée par une playe faite à la cornée, ou qu'elle a diminué par quelque maladie, l'œil s'applattit & se flétrit; mais lorsque la maladie cesse ou que la playe se cicatrise, elle se répare promptement.

Quant à l'origine de cette humeur, les sentimens des Anatomistes sont fort partagés, leurs expériences incertaines, & leurs raisonnemens peu concluans.

ARACHNOIDE. Membrane très-fine & transparente, qui tire son nom de sa ressemblance avec une toile d'araignée. Elle est placée entre la dure & la pie-mere, & les accompagne par-tout : elle s'étend, comme elles, sur tout le cerveau, mais elle ne s'enfonce pas dans ses sillons comme la pie-mere. La plûpart des Anatomistes n'en font pas une membrane distincte, mais ils la regardent comme la lame externe de la pie-mere.

Les Anatomistes donnent aussi le nom d'*Arachnoïde* à une membrane très-fine qui enveloppe le crystallin, d'où on l'appelle encore *crystalloïde*, & *capsule du crystallin*. Le plus grand nombre pense qu'elle est formée par la membrane du corps vitré dont les lames se séparent à sa partie antérieure, & logent le crystallin dans leur écartement. D'autres soutiennent que cette membrane est propre au crystallin, & indépendante de celle du corps vitré. Nichols & Albinus qui ont trouvé le moyen d'injecter cette membrane, ont découvert qu'elle est parsemée de vaisseaux qui sont disposés sur elle comme autant de rayons qui partent d'un centre.

ARBRE DE VIE. Nom que l'on donne à la partie blanche du cervelet, recouverte par la substance cendrée. Lorsqu'on coupe le cervelet perpendiculairement, les distributions de la partie blanche dans la substance cendrée paroissent, comme autant de branches qui partent d'un tronc commun, & représentent un arbre. Quelques Anatomistes l'appellent aussi *Arbre de Diane*. Voyez *Cervelet*.

ARC DU COLON, ou *la grande courbure du colon.* C'eſt le nom que l'on donne à une grande courbure que fait l'inteſtin colon en remontant ſous la véſicule du fiel, ſous l'eſtomac, & deſcendant enſuite ſur la rate & le rein gauche, juſques ſur l'os des îles, où ſe termine ſon arc.

ARCADE. Nom que l'on donne à différentes parties du corps, diſpoſées en forme d'Arcade. Telles ſont:

L'*Arcade palmaire.* Elle eſt placée dans la paume de la main, & formée par l'anaſtomoſe de l'artere radiale avec la cubitale. On ne la trouve pas également bien faite dans tous les ſujets. Elle fournit des artérioles qui portent le ſang aux parties voiſines & aux doigts.

L'*Arcade plantaire.* Elle eſt ſituée ſous la plante du pied, & ſe forme par l'anaſtomoſe de l'artere tibiale antérieure avec la poſtérieure. Il en part de petits rameaux qui portent le ſang aux parties voiſines.

L'*Arcade ſurciliere.* C'eſt la partie ſupérieure de l'orbite, formée par une eſpece d'échancrure pratiquée en forme d'arc dans l'os frontal.

L'*Arcade temporale* ou *zygomatique.* Elle eſt formée par l'union de l'apophyſe zygomatique de l'os temporal avec l'os de la pommette. Sa convexité forme cette éminence que l'on trouve à chaque joue, & que l'on connoît ſous le nom de pommette. Sous cette Arcade paſſe le muſcle crotaphite : le maſſeter a auſſi ſon attache ſupérieure en cet endroit.

ARCEUS (onguent d'). On lui donne communément le nom de Beaume. En voici la formule ſuivant le dernier codex de Paris.

Prenez: *Graiſſe de bouc, deux livres.*

Térébenthine, } *de chaque une livre & demie.*
Gomme élémi, }

Axonge de porc, une livre.

On fait fondre ce mêlange, on le paſſe au travers d'un linge, & on l'agite juſqu'à ce qu'il ſoit entiérement refroidi.

Cet onguent eſt digeſtif, maturatif & vulnéraire.

ARCHE'E. Etre imaginaire inventé par Baſile Valentin, & adopté avec enthouſiaſme par Paracelſe & Van-

Helmont. Suivant eux c'eſt un être moyen entre le corps & l'ame. Il eſt le principe & le promoteur de la génération: il pénétre la ſemence, place le cœur, le cerveau & toutes les parties, chacune dans le lieu où elles doivent être, leur donnant une faculté modératrice qui les dirige, ſelon leur nature & la fin qui leur convient. Il préſide à ſon tour ſur la faculté moderatrice, eſt toujours vagabond & en action. C'eſt lui qui a faim, qui a ſoif, qui digere en nous, & le corps eſt plus ou moins ſain, ſuivant que l'Archée agit plus ou moins puiſſamment ſur l'eſtomac, & ſur les organes deſtinés à expulſer les excrémens

Beaucoup d'autres Philoſophes ont admis en nous un être inconnu, diſtingué de l'ame & du corps; & lui ont attribué à peu près les mêmes propriétés qu'à l'Archée. Ils l'ont déſigné ſous les noms d'*Ame Platonique*; d'*Aſtrum*; de *Préſident du ſyſtéme nerveux*; de *Nature*; de *Qualités occultes*.

Stalh a appliqué à l'ame toutes les propriétés que Van-Helmont attribue à l'Archée.

AREOLE. Petit cercle coloré que l'on remarque ſur le ſein, à la baſe du mammelon qu'il environne. Sa couleur n'eſt pas toujours la même. Dans les jeunes filles il eſt d'un rouge clair plus ou moins pâle, brun dans les femmes, & noirâtre dans les vieilles: ce qui varie auſſi, ſuivant les tempérammens. Dans cet endroit la peau eſt mince & parſemée de petites glandes ſébacées ſenſibles à l'œil. Il en ſort une humeur ſebacée plus ou moins fluide. On en a vu ſortir du lait tout pur dans les nourrices, ce qui donne lieu de croire qu'elles ont communication avec les conduits laiteux. Voyez *Mammelle & Mammelon.*

ARGEMA ou ARGEMON. Ulcere du globe de l'œil qui paroît blanc quand il occupe la cornée tranſparente, & rougeâtre quand il eſt placé ſur le blanc de l'œil. Il eſt dangereux à proportion de ſon étendue, de ſa profondeur & de la mauvaiſe qualité du pus qui en découle. S'il vient de cauſe interne, il faut travailler à purifier les humeurs. S'il y a inflammation, on fait uſage des topiques émolliens & anodins, & on travaille enſuite à cicatriſer. Quand

l'inflammation eſt peu conſidérable, Maître-Jean recommande l'uſage d'un collyre fait avec dix grains de camphre, autant de vitriol blanc & un ſcrupule de ſucre candi que l'on diſſout dans trois onces des eaux diſtillées de roſes, de plantain & d'euphraiſe, dans leſquelles on a fait fondre auparavant dix grains de gomme arabique en poudre pour les rendre mucilagineuſes. On en fait couler quelques gouttes tiedes dans l'œil malade, dix ou douze fois par jour, & par deſſus l'œil on applique une compreſſe trempée dans un collyre rafraichiſſant fait avec un blanc d'œuf & les eaux de roſe & de plantain battus enſemble.

ARRACHEMENT. Eſpece de diéreſe diſtinguée par les anciens. C'eſt une diviſion qui a lieu ſur les parties molles, comme ſur les parties dures. Cette opération conſiſte à ſéparer par traction, une partie viciée d'une autre partie ſaine; elle ſe pratique par le moyen de pinces. Telle eſt, par exemple, l'Arrachement des dents gâtées; telle eſt l'extraction des polypes. C'eſt encore un véritable Arrachement que celui des poils, qui ſe fait pour rappeller à la vie les perſonnes en ſyncope. &c. Voyez *Fracture, Odontecnie & polype.*

ARRET DES CHATREURS. Plaque de cuivre fendue par le milieu, dont les Charlatans qui font la caſtration pour guérir la hernie inguinale, ſe ſervent pour empêcher les inteſtins de ſortir par l'ouverture pendant l'opération. Scultet en donne la figure tab. XXI. fig. IX.

ARRET D'HILDANUS, ou Remora. Machine très-propre à faire l'extenſion dans les luxations & les fractures des extrêmités. Elle a retenu le nom d'Hildanus ſon inventeur. Scultet en donne la figure tab. XXIII. fig. III.

ARRIERE-BOUCHE. Cavité conſidérable que l'on trouve à la partie poſtérieure de la bouche. C'eſt la partie ſupérieure du pharynx. Elle communique avec le nez par les ouvertures naſales; avec les oreilles, par les trompes d'Euſtache; avec le poumon, par le larynx; & avec l'eſtomac, par l'œſophage.

ARRIERE-FAIX. L'on a donné ce nom au placenta,

parce que cette partie est comme un fardeau qui reste après la sortie de l'enfant hors de la matrice. Voyez *Placenta*, *Secondines* & *Accouchement*.

ARRIERE-MENTON. Voyez *Gorge*.

ARRIERE-MESENTERIQUE (plexus). M. Winslow donne ce nom aux trousseaux nerveux qui partent du plexus mésentérique supérieur, viennent par derriere le mésentere & le mésocolon, s'attachent fortement aux parties voisines du péritoine, & forment devant la derniere vertebre des lombes, à l'extrémité de l'*S* du colon, le plexus sous-mésentérique ou hypogastrique.

ARTERE. Canal élastique qui conduit le sang du cœur dans toutes les parties du corps.

Les Anatomistes varient beaucoup sur le nombre des membranes dont ils disent que les Arteres sont composées. Les uns avec M. Haller, les réduisent à deux; d'autres avec Boerhaave leur en donnent jusqu'à cinq, que voici dans leur ordre naturel, en commençant par la plus extérieure.

La premiere est *Nerveuse*. La seconde *Cellulaire*. La troisieme *Glanduleuse*. La quatrieme *Musculeuse*. La cinquieme *Membraneuse* & *Tendineuse*. D'autres en ajoutent encore une sixieme qu'ils placent avant la *Glanduleuse* & qu'ils nomment la *Vasculeuse*.

La membrane *Nerveuse* ne tire pas son nom de la multitude de ses nerfs; mais plutôt de ce qu'elle est blanche comme les tendons & les aponevroses que les anciens appelloient nerfs. Cette membrane n'est pas constante par tout, dans les lieux où elle existe, son caractere varie beaucoup, & tient de la nature de la partie qui lui a donné naissance. Par exemple, l'Artere carotide entrant dans le cerveau, est recouverte par une tunique que lui fournit la dure mere: le péricarde en fournit une à l'aorte à sa sortie du cœur: le péritoine à toutes les Arteres du bas ventre, &c. Ces membranes retiennent à leur origine la nature de la partie qui les fournit, mais elles dégenérent bientôt en tissu cellulaire, que l'on pourroit regarder comme la premiere tunique des Arteres. On découvre un réseau de vaisseaux qui rampent dans le tissu cellu-

laire. Quelques-uns, comme nous avons dit, en font une tunique à part, & lui donnent le nom de *Vasculeuse*. Suivant le plus grand nombre des Anatomistes, on ne trouve pas de membrane *glanduleuse*, mais seulement de petits follicules remplis de graine, qui sont placés dans le tissu cellulaire. La tunique *musculeuse* est visible sur-tout dans les gros troncs. Sa couleur est rougeâtre; elle est composée d'une infinité de petites fibres qui ne sont pas circulaires, comme on l'a dit souvent, mais forment des sections de cercles, & sont arrangées circulairement les unes auprès des autres tout au tour de l'Artere. C'est cette membrane qui lui donne l'élasticité dont elle jouit. La plus interne que l'on appelle *membraneuse* ou *tendineuse*, est extrêmement polie. Il paroît que ce n'est qu'un tissu cellulaire qui lie ensemble les fibres de la tunique *musculeuse*, & empêche le sang de les desunir par son frotement continuel. La macération la réduit facilement, ainsi que presque toutes les autres en tissu cellulaire.

La division de presque toutes les Arteres se fait à angle aigu; quelques-unes se divisent à angle droit comme les Arteres intercostales.

Les Arteres battent, & leur battement est ce qu'on appelle le pouls. C'est ce mouvement qui les avoit fait nommer *Veines saillantes* par les anciens. On en distingue deux: le premier, qui est un mouvement de dilatation, se fait par l'effort du sang sur le parois des Arteres qu'il écarte; on lui donne le nom de *Diastole*. Dans le second les parois des Arteres font effort pour se rétablir dans leur premier état, & par là augmentent le mouvement progressif du sang: On l'appelle mouvement de *Sistole*. Les Arteres communiquent ensemble par de fréquentes anastomoses ce qui a été fait par une sage précaution de la nature, afin que dans les cas, où le cours du sang dans une Artere se trouveroit empêché dans une partie par une cause quelconque, il pût trouver une issue par les Arteres voisines.

Les playes des petites Arteres sont dangereuses, & celles des grandes sont mortelles, à cause de l'hémorrhagie que l'on ne peut arrêter. La tunique musculeuse pres-

ſant également l'Artere en tous ſens, ne peut en obliterer entiérement l'orifice qui reſte toujours cylindrique; & la partie de l'Artere qui eſt entre le cœur & l'ouverture, continuant à ſe contracter, chaſſe le ſang qui s'écoule & ſaute par jets qui répondent à la contraction de l'Artere. La nature toujours ſage dans ſes vues, les a miſes par tout à couvert, & les a enfoncées ſous les veines, afin de prévenir les fréquents accidens qui auroient ſuivi leurs bleſſures. C'eſt à cauſe de cette ſituation que les anciens leur donnoient le nom de *Veines internes*.

Il faut reconnoître l'Artere avec le doigt, avant que de faire la ligature pour la ſaignée; parce que la compreſſion de la ligature empêche le mouvement de l'Artere qui eſt ordinairement ſous la veine baſilique de l'un & l'autre bras. Voyez *Saignée*.

La réunion des Arteres eſt plus difficile que celle des veines; parce que les Arteres ſont dans un mouvement continuel, & que rien ne peut ſe réunir qu'il ne ſoit en repos.

Si on lie l'Artere & la veine crurale d'un chien, & qu'on faſſe une ouverture à l'une ou l'autre au-deſſus de la ligature, on voit ſortir beaucoup de ſang de l'Artere, & pas une goute, de la veine. Pique-t-on l'Artere & la veine au-deſſous de la ligature, le ſang s'élance de la veine, il n'en ſort point de l'Artere. Piquez la veine au-deſſous de la ligature, & l'Artere au-deſſus, vous verrez deux jets de ſang ſe croiſer. Cela arrive ainſi, parce que les Arteres portent le ſang vers les extrêmités du corps, & les veines le reportent vers le cœur.

L'on diſtingue les Arteres en ſanguines, qui portent le ſang du cœur aux extrêmités; en adipeuſes qui ſe diſtribuent à la graiſſe, & en lymphatiques qui voiturent la lymphe dans toutes les parties du corps.

ARTERIEL. Qui appartient aux arteres. On dit auſſi *Arterieux*.

Arteriel (Conduit). C'eſt un canal de communication qui porte le ſang dans le fétus, tant qu'il n'a pas reſpiré, de l'artere pulmonaire dans l'aorte, ſans paſſer par le poumon. Dès que l'enfant a reſpiré, le ſang quitte cette

route, va dans l'artere pulmonaire, & peu à peu ce canal s'oblitere & forme le *ligament* Artériel.

Arteriel (Sang.) C'est celui qui est contenu dans les arteres. Il est plus rouge & plus fluide que celui des veines; ce qui vient de ce que ses parties sont plus intimement mêlées, & qu'il contient encore la matiere des secrétions des différentes humeurs du corps, au lieu que le sang veineux en est dépouillé, il se coagule plutôt que le sang veineux.

ARTERIEUSE. On donne quelquefois ce nom à la veine pulmonaire.

ARTERIOLE. Petite branche arterielle, rameau qui part d'un artere considérable, lequel fournit peu de sang.

ARTERIO-PITUITEUX. Petits vaisseaux qui forment des plexus rétiformes dans les narines. Ruisch les a découverts & leur a donné le noms qu'ils portent.

ARTERIOTOMIE. Opération qui consiste à ouvrir une artere pour en tirer du sang.

Elle étoit beaucoup plus en usage chez les anciens qu'elle ne l'est aujourd'hui, & elle est encore plus usitée chez quelques nations éloignées que parmi nous. Autrefois on coupoit souvent les arteres de la tête, & les Epyptiens modernes brûlent encore les arteres temporales pour guérir les fluxiens sur les yeux ou même les prévenir.

Ces mêmes peuples, au rapport de Prosper Alpin, ouvrent souvent les petites arteres de la tête dans les douleurs opiniâtres qui attaquent cette partie, & cette opération a toujours des suites heureuses. Dans les inflammations des visceres, ils ouvrent celle qui est entre le pouce & l'index. Ils se servent d'une lancette très-pointue, font l'ouverture petite, oblique, & laissent couler le sang jusqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même. Ils appliquent ensuite sur l'ouverture un peu de coton sur lequel ils posent une large plaque de cuivre fort polie qu'ils appellent *Eollara*. Au bout de trois jours, ils ôtent cet appareil sans autre précaution & sans inconvenient. l'Auteur que nous venons de citer n'a jamais vu cette opération sans succès.

L'opinion

L'opinion reçu parmi nous, eſt qu'on ne peut ouvrir une artere conſiderable, ſans danger de mort, ou d'anévriſme. Des obſervations multipliées prouvent que ces choſes n'arrivent pas toujours. Scultet dit qu'il y avoit de ſon tems à Padoue un Chirurgien Arteriotomiſte qui ouvroit ſouvent l'artere du carpe dans les grandes douleurs de tête, & après avoir tiré la quantité de ſang qu'il vouloit, il comprimoit la playe avec un inſtrument dont le même Auteur donne la deſcription, ſans qu'il ſuivît aucun accident de l'ouverture de l'artere ni de la compreſſion.

Dionis rapporte dans ſon Traité des opérations, que ſon Maître d'apprentiſſage ouvrit l'artere du bras au lieu de la veine, à un penſionnaire du College d'Harcourt. Il laiſſa couler le ſang juſqu'à défaillance, mit enſuite ſur l'ouverture du papier mâché, & par-deſſus pluſieurs compreſſes graduées. Après quoi il ſerra fortement ſon bandage, & défendit qu'on le relâchât, parce, diſoit-il aux aſſiſtans, que le ſang du malade, étant extrêmement vif, avoit beaucoup de propenſion à s'échapper, & que ſi on le laiſſoit couler encore, il ne ſeroit plus poſſible de l'arrêter. Le malade fut docile, le Chirurgien leva l'appareil pluſieurs jours après, ſans aucune ſuite fâcheuſe, & perſonne ne s'apperçut de ſa mépriſe. Cet exemple n'eſt pas le ſeul de ce genre, & c'eſt là le parti que doivent prendre ceux à qui le même accident arrive : aſſez ſouvent il eſt difficile d'en dérober la connoiſſance aux aſſiſtans. On reconnoît que l'artere eſt ouverte en ce que le ſang qui ſort de l'ouverture eſt plus fluide & plus vermeil que celui des veines, & qu'il ſort par jets. Si l'ouverture de la peau répond à celle de l'artere, ſi le ſang ſort facilement ſans s'épancher entre les tégumens, on ſuit la méthode que nous venons d'indiquer; mais ſi l'ouverture extérieure eſt trop petite, qu'elle ne réponde pas à celle de l'artere, & que le ſang s'infiltre dans le tiſſu cellulaire, il faut auſſitôt qu'on s'en apperçoit, appliquer les compreſſes comme dans le cas précédent, & ouvrir la veine du bras oppoſé. On met enſuite ſur l'artere brachiale, depuis ſon ouverture juſqu'à l'aiſſelle, une compreſſe que l'on maintient avec une bande attachée en ſpirale, on fait

tenir le bras en écharpe ; on ordonne un régime peu nouriſſant. On défend le vin, la colere & tout ce qui pourroit hâter la circulation.

En France, on ne pratique l'Artériotomie que ſur les arteres temporales. Le ſang eſt facile à arrêter, parce que les os qui ſont deſſous facilitent la compreſſion. Pour faire cette opération, il faut fixer l'artere avec le doigt, enfoncer la lancette plus avant que dans la ſaignée ordinaire, & l'élever tranſverſalement en la retirant. Ce moyen eſt d'autant plus ſûr, que quand on couperoit l'artere entiérement, il n'y auroit pas beaucoup plus de danger qu'à l'ouvrir ſimplement. Il y a des Chirurgiens qui aiment mieux ſe ſervir du biſtouri que de la lancette. Quand on a tiré la quantité de ſang requiſe, on raproche les bords de l'ouverture, & on applique deſſus pluſieurs compreſſes graduées, en commençant par la plus petite. Quelques-un mettent ſur l'ouverture même un peu de papier mâché, ou dans les compreſſes une piece d'argent ou de cuivre : précaution qui n'eſt pas à rejetter. On contient enſuite le tout au moyen du bandage ſolaire : le circulaire ou même un bandage à nœuds ſuffiroit. Il ne faut le défaire qu'au bout de huit jours, pour laiſſer à l'ouverture le tems de ſe conſolider. Voyez *Saignée*.

Suivant le plus grand nombre des Medecins, l'Artériotomie eſt très-ſalutaire dans les vertiges, les maux de tête opiniâtres, les épilepſies, les fluxions, les inflammations des yeux. On l'a beaucoup recommandée dans l'apoplexie. Un Auteur Anglois l'a regardée comme le ſpécifique de cette maladie, L'expérience n'a pas juſtifié ſes conjectures ſur ce point.

ARTHANITA (onguent d'). Il a tiré ſou nom du mot latin *Arthanita*, qui ſignifie pain de pourceau ; parce que le ſuc de cette plante y entre en grande quantité. Voici la formule.

Prenez : *Suc de pain de pourceau, une livre & demie.*
Concombre ſauvage, une demi-livre.
Coloquinte en poudre groſſiere, deux onces.
Polypode concaſſé, trois onces.
Beurre, une demi-livre.
Huile d'iris, une livre.

On fait cuire ce mêlange en le remuant sans cesse jusqu'à consomption de presque toute l'humidité; on passe avec expression, & après avoir dépuré l'huile, on ajoute:

Cire jaune, deux onces & demie.
Sagapenum purifié par le vinaigre, } *de chaque une*
Fiel de taureau épaissi, } *demi-once.*

On fait chauffer tout ce mêlange en l'agitant. Lorsque tout est fondu, & que l'onguent est à demi refroidi, on ajoute les substances suivantes en poudre fine.

Scammonée,
Racines de turbith,
Coloquinte,
Feuilles de mezereum,
Aloès,
Euphorbe.
} *de chaque trois gros & demi.*
Sel gemme, deux gros.
Poivre long,
Myrrhe,
Gingembre,
Fleurs de camomille,
} *de chaque un gros & demi.*

Cet onguent est fort ancien : il est fait pour être appliqué sur le bas-ventre, dans le dessein de purger. Les matieres irritantes qu'il contient, causent souvent une érésipele à l'extérieur : quelquefois il cause des coliques, & ne purge pas. Son effet n'est donc pas sûr, & nous sommes fort éloignés de le conseiller.

ARTHRODIE. *Diarthrose planiforme.* Articulation mobile dans laquelle un condyle est reçu par une cavité glénoïde. Dans ce cas le mouvement est borné, de sorte que la rotation est impossible.

M. Duverney confond l'Arthrodie avec l'Enarthrose.

ARTHROMBOLE, mot tiré du grec. C'est une espece de synthese de contiguité. Les Anciens donnoient ce nom à la synthese qui remet les parties dans leur situation naturelle. C'est la même chose que réduction. Voyez *Réduction.*

ARTHRON. Mot que les Anciens employoient pour désigner le simple contact des os, indépendamment de leur union qu'ils nommoient symphyse. Il y a eu des Au-

teurs qui l'ont appliqué à toutes les articulations en général, & d'autres simplement à celles qui sont mobiles.

ARTICLE. Partie du corps humain, qui résulte de l'articulation de deux ou de plusieurs os ensemble. Il est quelquefois synonyme avec articulation. On dit indifféremment l'article ou l'articulation du genou, du bras, de la main, &c.

ARTICULAIRE. Se dit en général de tout ce qui a rapport aux articulations. Ainsi on dit Facette articulaire pour exprimer de petites surfaces des os, qui servent à leur articulation avec les os voisins. L'os des tempes a une cavité oblongue, que l'on nomme Articulaire : elle est placée transversalement & un peu obliquement, devant l'apophyse stiloïde, derriere une autre apophyse de l'os des tempes, qu'on appelle aussi éminence Articulaire. C'est avec cette apophyse & cette cavité, que le condile de la mâchoire inférieure a ses connexions par une articulation très-particuliere que M. Winslow appelle *Amphidiarthrose*.

Articulaire. Rameau artériel qui vient de l'artere axillaire, fait le tour de l'articulation de l'humérus avec l'omoplate, & y porte le sang.

On donne aussi le nom d'Articulaire à un petit rameau veineux, qui rapporte dans la veine axillaire le sang que l'artere Articulaire a distribué à l'articulation de l'humérus avec l'omoplate.

Quelques Auteurs donnent le nom de *sous-humérale* à cette artere & à cette veine.

Articulaire (nerf). Il porte aussi le nom d'axillaire. M. Duverney le regardoit comme une branche du nerf radial; mais, suivant M. Winslow, ce nerf est un des six cordons de nerfs brachiaux, qui prend son origine des deux dernieres paires cervicales; il va dans le creux de l'aisselle, derriere la tête de l'os du bras, entre les muscles grand & petit rond; & se jette ou se contourne de dedans en arriere, & en-dehors autour du cou de cet os, en se glissant entre l'articulation & l'extrémité supérieure du muscle long anconé, pour aller gagner le muscle deltoïde. Il se divise en plusieurs rameaux qui vont sur-tout

au deltoïde en-haut & en-bas, où ils se ramifient en donnant dans leur chemin au muscle sous-scapulaire, à l'extrémité supérieure du long anconé, au grand & au petit rond, & au sur-épineux. Il donne aussi des filets au grand dorsal, & à l'anconé externe.

ARTICULAIRES (capsules). Sorte de ligamens qui renferment la liqueur de la synovie dans les articulations. Ils sont ordinairement environnés des autres ligamens qui retiennent les os articulés dans un contact mutuel. Les capsules servent aussi souvent à ce dernier usage, mais leur principale fonction, c'est de contenir la synovie.

ARTICULATION. Union ou connexion de deux os. M. Winslow la définit, après les Anciens, l'assemblage de plusieurs os qui doivent être unis ensemble; & la distingue de la symphyse qui est leur union & leur connexion.

La doctrine des Anciens sur les Articulations est fort obscure, & celle des Modernes pourroit être beaucoup plus claire; il est cependant indispensable pour les Chirurgiens d'en avoir une exacte connoissance, tant pour découvrir si un os est hors de sa place, & le remettre dans sa situation naturelle, que pour bien entendre les Auteurs.

Les Articulations sont *médiates*, quand il se trouve un cartilage entre les os articulés; & *immédiates*, quand il n'y en a pas.

Elles sont *mobiles*, quand elles permettent le mouvement aux parties articulées, & elles reçoivent différens noms que l'on peut voir au mot *Diarthrose*; elles sont *immobiles*, quand elles ne le permettent pas, & on trouvera au mot *Synarthrose* les différentes dénominations qu'on leur donne

On divise les Articulations considérées par rapport aux parties qui lient les os, en *sissarcose*, *synchondrose*, & *synévrose*. La premiere se fait par le moyen des chairs, la seconde par celui des cartilages, & la derniere par celui des tendons.

M. Lieutaud a rejetté la maniere de s'exprimer des Anciens, & a divisé les Articulations en trois, auxquelles il donne le nom d'*osseuse*, de *cartilagineuse*, & de *ligamenteuse*.

L'Articulation osseuse est celle dans laquelle les os sont mutuellement enchassés les uns dans les autres. Elle est immobile, & se fait par engrenure ou par emboîtement.

L'Articulation cartilagineuse est celle dans laquelle on ne trouve entre les os articulés qu'un cartilage intermédiaire, qui est la seule chose qui les colle. Les os ainsi articulés n'ont qu'un mouvement de ressort proportionné à l'étendue & au volume du cartilage qui les unit.

L'Articulation ligamenteuse est celle dans laquelle les os articulés tiennent ensemble par des ligamens qui leur permettent de se mouvoir.

L'Articulation *mixte* est, suivant le même Auteur, celle dans laquelle plusieurs causes, par exemple, un cartilage & un ligament, contribuent à retenir deux os articulés ensemble. Suivant les autres Anatomistes c'est une amphiarthrose.

Articulation lâche ou séparée. Voyez *Diarthrose.*

Articulation conjointe ou serrée. Voyez *Synarthrose.*

Articulation douteuse ou neutre. Voyez *Amphiarthrose.*

Les Articulations avec mouvement sont le siege de plusieurs maladies. Une des principales est l'anchylose. Elle est produite par un épaississement de la synovie, qui s'épanche. Elle a souvent lieu à la suite des luxations, ainsi que des blessures & des plaies qui pénétrent dans l'Articulation. Voyez *Anchylose.*

Quelquefois il y naît des fungus qui écartent les deux os articulés, & en occasionnent la luxation qui peut aussi être produite par une congestion d'une matiere plâtreuse. Ces dislocations sont communément incurables.

ARYTENO-EPIGLOTTIQUES. Nom de deux petits muscles qui partent de la tête des cartilages Arytenoïdes, & vont s'attacher au bord voisin de l'epiglotte. Il paroît que leur usage est de fermer exactement les ouvertures latérales qui pourroient rester, quand l'épiglotte est abaissée par la base de la langue dans la déglutition.

ARYTENOIDES. Nom de deux petits cartilages assez irréguliers, qui contribuent beaucoup à former la

glotte. Etant réunis ensemble, ils représentent le bec d'une aiguiere. Ils sont placés derriere le cartilage thyroïde, forment la partie postérieure du larynx, & s'articulent par une base large & épaisse avec la partie postérieure & supérieure du cartilage cricoïde. Ils ont chacun une petite appendice, souvent fort mobile, à laquelle on donne le nom de corne. Elles se courbent en arriere, & tant soit peu l'une vers l'autre. Par leurs bords internes elles forment ensemble une espece de fente.

ARY-ARYTENOIDIEN. Muscle situé transversalement entre les deux cartilages arytenoïdes, à la face postérieure desquels il a ses attaches. Quelques-uns le nomment *Arytenoïdien transversal*, ou *vrai Arytenoïdien.*

ARYTENOIDIEN. Muscle dont les fibres forment deux paquets qui se croisent, ce qui les a fait nommer par quelques-uns *Arytenoïdiens croisés.* On les a aussi distingués en grand & petit *Arytenoïdien.* M. Winslow les regarde comme des *Crico-arytenoïdiens supérieurs*, parce qu'ils s'attachent souvent au cartilage cricoïde. Ils s'attachent d'un côté à la base d'un des cartilages arytenoïdes, & montent obliquement au-dessus de la partie moyenne du cartilage opposé; de sorte que la direction de leurs fibres est opposée, & représente un X. Au reste la véritable position de ces muscles est assez difficile à saisir, tant à cause de leur intime connexion, qu'à cause des variétés que l'on trouve dans ces parties, dans lesquelles on rencontre quelquefois des muscles surnuméraires, & d'autres fois on en cherche qui ont coutume de se trouver, & qui manquent.

L'usage de ces muscles est de rapprocher les cartilages arytenoïdes l'un vers l'autre, & de diminuer par-là la fente qui se trouve entr'eux.

ARYTENOIDIENNES (glandes). M. Morgagny donne ce nom à des glandes de la figure d'une L, que l'on trouve aux environs de la glotte. Elles sont minces, applaties, & revêtues de la membrane des parties voisines C'est cet Auteur qui les a décrites le premier.

ASSEMBLE'ES ou ATTROUPE'ES. Glandes qui

rempliſſent en grande quantité le canal inteſtinal, ou quelqu'autre partie du corps humain.

ASSIMILATION. Changement par lequel les parties nutritives des alimens ſont transformées en notre ſubſtance, & prennent la nature de la partie à laquelle elles s'attachent. Cette opération eſt fort lente : elle commence dans la bouche. Par la maſtication, les alimens ſont imbibés de la ſalive; dans l'eſtomac & les inteſtins ils reçoivent une grande quantité de ſuc gaſtrique, d'humeur pancréatique & de bile, qui les diſſolvent & rendent le chile miſcible au ſang; le chile reçoit une nouvelle préparation dans les glandes du méſentere, & ſur-tout dans le réſervoir de Pecquet, & le canal thorachique par le mêlange de la lymphe qui y aborde de toutes les parties du corps. Il ſe décharge enſuite en très-petite quantité dans la veine ſous-claviere gauche, eſt entraîné par le torrent de la circulation, atténué & mêlé intimement avec le ſang par l'action du cœur & des poumons; & enfin après avoir circulé pluſieurs fois avec lui, il ſe trouve changé en ſang lui-même, ſource de toutes les parties ſolides & fluides du corps.

ASTRAGAL. Os ſitué à la partie ſupérieure du pied, ſur la partie antérieure du calcaneum. Il tire ſon nom de ſa reſſemblance avec une noix d'arbalête. Il a pluſieurs faces par leſquelles il s'articule avec les os voiſins. La face ſupérieure qui eſt la plus grande, eſt convexe, recouverte d'un cartilage, & s'articule avec le tibia. La face inférieure eſt un peu concave, recouverte d'un cartilage, & reçoit la partie ſupérieure du calcaneum. Les deux faces latérales s'articulent avec les deux malléoles, & la partie antérieure avec l'os ſcaphoïde.

Il faut remarquer que la malléole externe eſt formée par le péroné qui déborde beaucoup le tibia ; de cette ſtructure on conçoit facilement pourquoi les luxations du pied ne peuvent ſe faire en-dehors ſans que le péroné ſoit caſſé, ou conſidérablement éloigné du tibia. Ce qui ne peut être ſans que les ligamens qui retiennent ces os en place ſoient rompus, ou fortement tiraillés. Cette rupture emporte ordinairement avec elle la perte de la

jambe, à cauſe des grands dépôts qui ſe jettent ſur cette partie.

ATHEROME. Tumeur enkyſtée qui contient une matiere ſemblable à une eſpece de bouillie, dont elle a tiré ſon nom. Souvent on y trouve des corps étrangers qui reſſemblent à des cheveux, à de petits os mâchés. Elle ne change pas la couleur de la peau, reçoit l'impreſſion du doigt & la conſerve quelque tems. Elle ne differe du ſtéatôme & du méliceris, que par le degré de conſiſtance. Comme eux, elle ſe guérit par l'amputation. Voyez *Loupe*.

ATHLETIQUE. Epithete que l'on donne à l'état du corps, quand il eſt robuſte & vigoureux. Cette expreſſion doit ſon origine aux anciens Athletes qui ſe formoient un fort tempérament par de fréquens exercices, une nourriture ſaine, mais groſſiere & variée, un ſommeil fort long. Ils ſe rouloient dans la boue & la pouſſiere, n'avoient aucune heure marquée pour boire & manger, & s'abſtenoient du commerce des femmes.

ATLAS. Nom de la premiere vertebre du col, qui ſoutient la tête, & eſt articulée avec elle. Les Anatomiſtes lui ont donné ce nom parce qu'elle porte la tête, comme les Poëtes diſoient qu'Atlas portoit le monde ſur ſes épaules. Elle eſt fort différente des autres. Sa ſubſtance eſt plus compacte. Elle eſt faite en forme de cercle, & ſa cavité eſt beaucoup plus grande que celle du reſte de l'épine, parce que le corps de cette vertebre eſt creuſé par une foſſe aſſez profonde, deſtinée à recevoir l'apophyſe odontoïde de la ſeconde vertebre qui y eſt retenue par de très-forts ligamens qui l'empêchent de preſſer ſur la moëlle épiniere.

L'Atlas n'a point d'apophyſe épineuſe, & au lieu des apophyſes articulaires ſupérieures que l'on remarque dans toutes les autres vertebres, on trouve dans celle-ci deux cavités oblongues qui reçoivent les condiles de l'os occipital. Ses apophyſes inférieures ſont un peu moins creuſes, moins oblongues, & reçoivent les apophyſes articulaires ſupérieures de la ſeconde vertebre. Ainſi l'Atlas a cela de particulier, qu'il reçoit des deux côtés les parties

avec lesquelles il s'articule, au lieu que les autres vertebres reçoivent d'un côté, & sont reçues de l'autre.

Les apophyses transverses se terminent en une pointe mousse qui est quelquefois double. Elles sont fort courtes, quoiqu'elles paroissent plus longues que celles des vertebres inférieures; ce qui vient de ce que l'Atlas a beaucoup d'étendue, & déborde les autres vertebres.

Sa luxation avec la tête est mortelle, mais très-rare.

ATONIATON-BLEPHARON. Paralysie des muscles releveurs de la paupiere supérieure. Le relâchement que cette maladie produit, les empêche de relever la paupiere, & de découvrir l'œil.

Pour guérir cette maladie, il faut en examiner la cause; si elle vient de la pléthore, il faut saigner une ou plusieurs fois; si elle vient des hum urs, on purge le malade, & pendant ce tems-là on bassine les paupieres avec quelque remede tonique, tels que l'eau de vie, le vin chaud, les décoctions de plantes aromatiques. Un vésicatoire à la nuque a souvent beaucoup de succès.

ATRABILAIRES (capsules). Ce sont deux corps glanduleux situés au-dessus & proche des reins, gros dans les enfans nouveau-nés, petits dans les adultes, plus flétris encore dans les vieillards, & qui varient beaucoup quant à la figure. Leur substance est molle & lâche, rompt aisément : elles sont, comme les reins, logées & enveloppées dans le tissu cellulaire du péritoine. Quand on les ouvre, on y trouve à l'intérieur une cavité oblongue & triangulaire, remplie d'un suc jaune & brun qui tire sur le noir. On ignore aujourd'hui leur véritable usage. Les Anciens les regardoient comme un filtre & un réservoir de la bile noire. M. Lieutaud pense que le suc qu'elles renferment est savonneux, propre à rendre le sang plus fluide, & que passant dans les veines, il y fait vraiment cette fonction.

ATRABILE. Humeur noire que les Anciens considéroient comme la lie du sang. Selon eux, elle étoit mêlée avec lui, servoit à la nutrition & à l'accroissement, n'ayant aucune mauvaise qualité. Ils disoient que la rate l'attiroit à elle, en déchargeoit le foie, s'en nourrissoit & en évacuoit le superflu par les intestins.

Parmi les Anciens il y en a eu qui ont attribué ce que nous venons de dire à l'humeur mélancholique, & ont regardé l'*Atrabile* comme une humeur d'une fort mauvaise qualité, & comme la source d'une infinité de maladies. D'autres les ont confondues ensemble.

ATROPHIE DE L'ŒIL. Maladie dans laquelle le globe de l'œil se flétrit & s'enfonce dans l'orbite avec perte totale, ou du moins grande diminution de la vue. Quelle que soit sa cause on peut la regarder comme incurable.

ATTACHE. Se dit, en Anatomie, des endroits auxquels les muscles tiennent. Il faut considérer, par rapport aux Attaches des muscles, qu'il n'y en a point de premiere, ni de derniere, & que le muscle tire également de l'une comme de l'autre.

ATTELLES. On donne ce nom à deux lames d'une matiere legere & flexible, quoique ferme, que l'on applique avec des bandes & des compresses, pour retenir en place les os fracturés dont on a fait la réduction. Les Anciens employoient souvent à cet usage de petites planches de hêtre, fort minces, ce qui lui a fait donner le nom de *bois d'Attelles*. La plûpart des Praticiens modernes donnent la préférence aux cartons. On en a fait aussi d'écorce d'arbre & de fer blanc. Leur nom latin *Ferulæ*, vient de la plante que l'on employoit pour en faire. Le mot *éclisses* est synonime d'*Attelles*.

AVANT-BRAS. Partie du corps qui se prend vulgairement pour le bras, mais que l'on distingue en Anatomie, d'avec le bras proprement dit : c'est cette partie qui s'étend depuis le pli du coude jusqu'au poignet. Il est composé de deux os qui enforment la charpente; sçavoir, de l'os du coude, & de celui du rayon. Celui-ci est supérieur, l'autre est inférieur. Voyez *Radius* & *Cubitus*. Ces deux os sont recouverts par les muscles pronateurs & supinateurs, par les fléchisseurs & les extenseurs du poignet, par le sublime & le profond de la main, &c.

AVANT-CŒUR. Voyez *Scrobicule du cœur*.

AUDITIF. Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

Auditif (canal). C'eſt un conduit qui va un peu de bas en haut, & de derriere en devant; de l'oreille externe, dans l'interne. Il eſt cartilagineux à ſon entrée, oſſeux dans le reſte de ſa route, & ſitué dans l'os temporal, au travers duquel il paſſe, & y contracte une adhérence que l'âge augmente. Une membrane très-mince tapiſſe toute ſon étendue, & recouvre les glandes cérumineuſes qui fourniſſent une humeur épaiſſe, dont l'uſage eſt d'humecter ce conduit, & d'empêcher par ſon amertume les inſectes de pénétrer dans l'oreille. Dans le fœtus on ne trouve qu'un petit cercle oſſeux qui, dans la ſuite, devient la partie oſſeuſe du canal, & s'attache au temporal.

On donne le nom de *trou Auditif externe*, à l'entrée extérieure de ce conduit, placée dans l'oreille externe; & celui de *trou Auditif interne*, à une eſpece de cul-de-ſac dans lequel on remarque deux trous. Le plus petit donne paſſage à la portion dure du nerf Auditif: c'eſt l'entrée de l'aqueduc de Fallope. Le ſecond, auquel on peut laiſſer le nom d'Auditif, eſt plus grand, & reçoit une branche de la portion molle du nerf Auditif.

Auditif (nerf) *Acouſtique*. C'eſt le nom que l'on donne à la ſeptieme paire des nerfs du cerveau, parce qu'elle ſe diſtribue à l'oreille. Ce nerf prend naiſſance au bord poſtérieur de la protubérance annulaire. Il eſt composé de deux cordons: le ſupérieur, qui eſt le plus gros, ſe nomme la portion molle, parce qu'il a beaucoup moins de conſiſtance que l'autre, qui eſt inférieur, plus petit, & reçoit le nom de portion dure. Ces deux cordons vont enſemble juſqu'au trou Auditif interne, dans lequel ils entrent, & enſuite la portion molle pénetre par pluſieurs trous dans le veſtibule, les canaux demi-circulaires, & enfin dans toute l'oreille interne. C'eſt cette portion ſurtout qui mérite le nom de *nerf Auditif*, puiſque c'eſt elle qui ſe diſtribue à l'organe de l'ouie.

La portion dure dont M. Winſlow fait un nerf particulier qu'il décrit ſous le nom de *petit ſympathique*, entre dans l'aqueduc de Fallope, donne un filet qui va ſe perdre à la dure-mere, un autre au muſcle du marteau,

en fournit un troisieme qui monte dans la caisse du tambour avec un rameau de la troisieme branche de la cinquieme paire, & forme ainsi la *corde du tambour.*

Aussi-tôt que la portion dure est sortie de l'aqueduc de Fallope, elle jette un rameau qui remonte en arriere, & va se distribuer derriere l'oreille & vers l'apophyse mastoïde.

Après avoir donné ce rameau la portion dure fait environ quatre ou cinq lignes de chemin, de derriere en-devant, sans aucune division, & se partage en deux branches considérables.

La premiere, qui est la supérieure, se réunit & se divise plusieurs fois en montant par-dessus le muscle masséter, traversant la glande parotide de part en part, & y jettant des filets. Puis s'étendant en patte d'oie, elle se partage en sept ou huit rameaux dont quelques-uns montant obliquement, vont se distribuer aux muscles des tempes, du front & des paupieres. D'autres passant sur le milieu du masséter, reçoivent une branche considérable de la cinquieme paire, & fournissent des rameaux qui accompagnent le conduit salivaire, & qui l'embrassent en plusieurs endroits. D'autres enfin se distribuent aux muscles de la joue, du nez, des levres, & aux tégumens de la face.

La seconde branche ou l'inférieure de la portion dure, descend jusques sous l'angle de la mâchoire, se partage en un très-grand nombre de rameaux, qui viennent se distribuer aux muscles placés sous la mâchoire, & communiquent avec des rameaux de la seconde paire vertébrale.

Auditive externe. Artere qui vient de la carotide externe, & porte le sang à l'oreille externe & à ses parties voisines.

Auditive interne. Petit rameau artériel qui part de l'artere basilaire, passe par le trou Auditif interne, & se distribue à l'organe de l'ouie.

Auditif externe (nerf). C'est une des quatre ramifications que jette le nerf maxillaire inférieur, à sa sortie du crâne. Il naît après le buccal interne, & va se

diftribuer par derriere le condyle de la mâchoire inférieure, où il communique avec la portion dure de la feptieme paire, à toute l'oreille externe, & aux parties voifines. Voyez *Buccal* & *Maxillaire inférieur.*

AVEUGLE. (Inteftin cœcum). Voyez *Inteftins*, ou *Cœcum.*

AUGES. On donne ce nom à certaines cavités du corps, qui font tantôt vuides & tantôt pleines du liquide deftiné à les remplir. Tels font les ventricules & les oreillettes du cœur.

AVORTEMENT. Accouchement qui fe fait dans les fix premiers mois de la groffeffe. On l'appelle autrement *Fauffe-couche.* On emploie même ce dernier terme à l'égard des femmes, plus décemment que le premier, qui fe dit plus particuliérement des femelles des animaux brutes, quand elles mettent bas avant le tems préfix. Cependant nous allons, fous celui d'*Avortement*, traiter la fauffe-couche des femmes, par la raifon que c'eft le mot propre, le mot commun à tous les Auteurs.

L'Avortement eft l'accident le plus terrible & le plus fâcheux de tous ceux qui peuvent arriver à une femme groffe. Rien n'eft plus ordinaire que la mort d'une femme à l'occafion d'une fauffe-couche, ou que la ftérilité, quand elle y furvit. L'un & l'autre de ces accidens n'arrive pas infailliblement il eft vrai ; mais auffi la mort du fruit eft certaine, ce qui, fans doute, eft plus que fuffifant pour ranger cet accident du côté des plus grands malheurs. De même, quoiqu'il foit toujours très-dangereux, il n'eft pas cependant auffi funefte dans tous les tems de la groffeffe. En général il l'eft d'autant plus que la groffeffe eft plus avancée. Ainfi les malheureufes qui quelquefois cherchent à fe le procurer, en font communément les victimes, & périffent avec le germe infortuné qu'elles ont étouffé en elles.

Les caufes qui font avorter font en très-grand nombre: 1°. Toute maladie aiguë qui faifit la femme dans les premiers tems de fa groffeffe, même une fievre intermittente, parce que la fievre, quand elle eft un peu violente, tue l'enfant, & le fœtus mort ne peut pas refter long-

tems dans la matrice. 2°. Le vomiſſement grand, fort & long-tems continué, les efforts de l'eſtomac, & la preſſion qu'éprouve la matrice, la forcent à expulſer le fœtus. 3°. La toux violente & longue, par la même raiſon. 4°. Le flux de ventre & le teneſme, par l'irritation qui ſe communique des inteſtins à la matrice, le placenta ſe décolle, & l'Avortement a lieu. 5°. Le flux menſtruel & la ſaignée trop copieuſe, la perte de ſang qui le procure infailliblement. 6°. Tout ce qui agite & ſecoue vivement le corps de la femme enceinte, un grand travail, une forte contorſion, des ſauts, la danſe nommée vulgairement *contredanſe*, les courſes à pied, à cheval, en carroſſe, ou en voiture moins douce, quand elles ſont trop violentes. 7°. Le bruit des canons ou du tonnerre, joint à la frayeur qu'il fait naître dans l'ame, en un mot les commotions ſubites & univerſelles. 8°. Les veilles trop long-tems prolongées. 9°. Les odeurs fortes, puantes, les vapeurs, ſur-tout celles du charbon. 10°. Les compreſſions des habits, & le fréquent uſage du mariage, ſur-tout ſur les derniers mois. Enfin le fœtus lui-même, quand il eſt monſtrueux, malade ou ſans vie, fait bientôt naître l'Avortement.

Les ſignes qui annoncent l'Avortement, ſont: la fievre, le froid aux extrémités, & les friſſons par-tout le corps, l'affaiſſement ſubit du ſein, celui du ventre, un ſentiment de peſanteur aux lombes & aux reins, ſuivi de douleurs ſemblables à celles de l'accouchement. Un abattement univerſel ſe fait ſentir, & ſur-tout aux yeux. Foibleſſes, défaillances, convulſions, l'augmentation des douleurs d'un moment à l'autre; la dilatation de l'orifice interne de la matrice, l'écoulement des eaux mêlées de ſang, après quoi le fœtus & le placenta ne tardent pas à paroître.

Quand un Chirurgien ou une Sage-femme ſont appellés pour ſecourir une femme en travail d'une fauſſe couche, il faut qu'ils s'informent exactement de la cauſe qui l'a produite. On y remédie quelquefois, avant qu'elle ſe faſſe, de façon qu'elle ne ſe fait plus. Quand l'Avortement eſt à craindre d'après une chûte, ou un coup, d'a-

près quelque mouvement trop considérable, d'après la fievre ou quelque transport de colere, il faut saigner du bras sur le champ, & faire mettre la femme au lit, lui recommander beaucoup de tranquillité, & lui faire prendre sur le soir un julep calmant, ou une émulsion dans laquelle on mettra une demi-once de syrop de diacode.

On agit de la même maniere quand le même accident menace d'après les autres causes détaillées, si la femme est pléthorique, & souvent elle l'est. Mauriceau conseille de faire la saignée sur l'heure, & non pas d'attendre, comme il se pratique, au bout de six ou huit jours, auquel tems elle est pour le moins inutile. Il est très-avantageux que la femme reste calme & tranquille. On recommande une diete légere, du bouillon léger, & de la tisanne pour boisson.

Au reste on doit traiter une femme qui avorte comme celle qui accouche; (voyez *Accouchement*;) & quand elle a rendu son fruit, comme la nouvelle accouchée, (voyez *Couches*,) en notant d'avoir les mêmes attentions que celles qu'exige un accouchement des plus laborieux & des plus critiques.

AVORTER. Se dit d'une femme qui accouche avant le tems de la maturité du fœtus. Il n'y a plus d'avortement après le sixieme mois, parce que l'enfant peut vivre. Mais avant le septieme, tout accouchement est avortif, & le fœtus meurt.

AVORTON. Fœtus né avant le tems de maturité. Il se dit au figuré d'un enfant chétif, & qui a peu de vie.

AURICULAIRE. Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

On donne ce nom au petit doigt de la main, parce que comme il est le plus menu, il s'introduit facilement dans l'oreille pour en tirer les ordures qui s'y amassent.

Auriculaire (artere). C'est la seconde branche externe de la carotide externe. Elle se répand sur l'oreille externe par beaucoup de petits rameaux, entre dans la caisse du tambour, & s'y distribue.

AUTOMATIQUE. On emploie ce mot pour désigner certains mouvemens du corps qui dépendent de sa structure,

ſtructure, de ſon union avec l'ame, & auxquels la volonté n'a aucune part. Tel eſt le mouvement de la paupiere pour fermer l'œil lorſque cet organe eſt menacé de quelque coup. Tel celui par lequel on porte la main à une partie douloureuſe.

AUXILIAIRE, ſe dit de certaines parties qui ne ſemblent faites que pour en aider d'autres dans leur action.

AXILLAIRE, ſe dit en général de tout ce qui a rapport à l'aiſſelle, appellée en latin *axilla.*

Axillaire (artere). C'eſt le nom que l'on donne à l'artere ſous-claviere lorſqu'elle eſt parvenue à l'aiſſelle ſous laquelle elle paſſe: c'eſt elle qui fournit le ſang aux arteres thorachique ſupérieure, ou mammaire externe; thorachique inférieure ou mammaire interne, à la muſculaire ou ſcapulaire externe, à la ſcapulaire interne & à l'artere humérale.

Axillaire (veine), elle paſſe ſous l'aiſſelle, & rapporte dans la ſous-claviere le ſang qu'elle reçoit des veines muſculaires, ou ſcapulaires externes & internes, des thorachiques, de la céphalique & de la baſilique, avec laquelle elle n'eſt ſouvent qu'un ſeul & même canal.

Axillaire (nerf). Voyez *Articulaire.*

Axillaires (glandes). Ces glandes ſont en un paquet, enveloppées dans la graiſſe ſous les aiſſelles, & les vaiſſeaux ſanguins leur ſont adhérens. On ignore leur uſage.

AZYGOS: ce nom ſignifie *ſans paire*, & on l'a donné à une veine qui ne ſe trouve ordinairement que du côté droit de la poitrine. Elle eſt très-remarquable, monte ſur les vertebres du dos au côté droit le long de la trachée artere, forme une courbure qui embraſſe la racine du poumon droit, lorſqu'elle eſt arrivée à la hauteur d'environ la quatriéme côte, & s'ouvre dans la veine cave ſupérieure. Elle rapporte le ſang des veines intercoſtales inférieures; d'une partie des ſupérieures, ſouvent des œſophagiennes, & des bronchiales, & quelquefois des lombaires & des diaphragmatiques.

Quelquefois, rarement cependant, on trouve une veine semblable dans la poitrine du côté gauche; & alors cette derniere va se réunir à celle du coté droit, tantôt plus haut, tantôt plus bas.

Azygos de Morgagni. Epistaphylin: *Staphylin*: Muscle qui s'attache au milieu des os du palais, à l'endroit où ils se réunissent: de là il descend en arriere le long de la partie moïenne de la cloison du palais, & va se rendre à la luette. M. Morgagni qui l'a considéré comme un muscle impair, lui a donné le nom d'Azygos. M. Winslow dit qu'il est divisé en deux dans quelques sujets par une ligne blanche très-fine. Il voudroit qu'on les appelât *épistaphylins* ou *staphylins moyens*, pour les distinguer de deux autres auxquels il donne le nom de *latéraux*.

Les usages de ce muscle sont contestés: il paroît cependant qu'il retire la luette en haut & en devant vers les os du palais, où est son attache fixe.

B

BAILLEMENT, diduction involontaire des deux machoires, qui fait ouvrir la bouche d'une maniere sensible & désagreable. Quand on s'éveille, on bâille, on étend les bras, on est plus agile, on a plus de vivacité d'esprit. Comme le suc nerveux n'a pas coulé dans les muscles durant le sommeil, toutes leurs fibres sont languissantes, il faut donc les contracter, pour ouvrir le passage au suc nerveux qui s'est filtré dans le cerveau, & pour l'appeller dans ces parties. De plus le mouvement du sang étoit languissant dans les muscles: il faut donc hâter son cours: Or cela se fait par la contraction où ils entrent, quand on étend les membres. Le Bâillement, dit M. Senac, vient de la même cause. Ce suc nerveux qui entre dans les muscles, & qui s'est ramasse en grande quantité, fait qu'on est plus agile, car l'ame peut en envoyer beaucoup dans les nerfs, pour mouvoir les parties.

On rend insensiblement une grande quantité de matieres perspirables, lorsque la nature occasionne des *Bâillemens*, & des extensions de membre, pour s'en débarrasser.

On est plus sujet à bâiller immédiatement après le sommeil, qu'en tout autre tems, parce qu'alors il s'échappe par les pores de la peau, une plus grande quantité de cette matiere, qu'en tout autre tems; l'accroissement de contraction, auquel cette affluence donne lieu, produit en même-tems la rétention de la matiere perspirable dans les passages de la peau; & c'est de là que proviennent les irritations que suivent le Bâillement & l'expansion des membres. Dans ces mouvemens les membranes de tout le corps sont secoués; leurs fibres sont écartées, & la matiere retenue peut s'échapper.

On voit par-là pourquoi les personnes les plus saines & les plus vigoureuses, sont plus sujettes à bâiller que les autres: c'est que transpirant davantage, il y a plus de matiere perspirable retenue dans leurs pores; & conséquemment de plus grandes & de plus frêquentes irritations.

C'est ici le lieu de parler des avantages considérables qui reviennent à la santé, d'un peu d'exercice pris immédiatement après le lever. Il n'y a pas de doute que le corps ne soit vuidé & diminué, par l'évaporation considérable qui s'est faite pendant le sommeil, & que toutes ses fibres ne soient animées de nouveaux esprits. Il n'y a donc point de moment plus propre pour se procurer cette fermeté, & cette tension convenable des solides, si nécessaire à la santé; parce qu'alors tout ce qui sera capable de causer dans les fibres quelques contractions, les mettra dans le ton qui convient, & les rendra capables d'expulser les humeurs inutiles les plus grossiéres: or il est constant que l'exercice resserre les solides; rien n'est donc plus salutaire que d'en prendre alors. Il sera sur-tout bienfaisant, s'il consiste à donner à toutes les parties, aux membranes & aux fibres de la peau, un mouvement léger. Mais il n'y a point de meilleur

moyen de procurer aux parties cette agitation légere; que de se faire frotter immediatement avant que de se lever & de s'habiller. Je conseillerois aussi de faire quelques sauts, & de s'étendre les bras avec des poids dans chaque main : cet exercice produiroit merveilleusement les effets qu'on en attend; c'est-à-dire, que la matiere qui est suffisamment digérée pour la perspiration sortiroit, & que les solides n'étant chargés que des fluides nécessaires, seroient en état de faire leurs fonctions avec vigueur & facilité. Il en seroit alors du corps, ainsi que d'une montre, dans laquelle les mouvemens se font avec beaucoup de regularité, immédiatement après qu'elle a été bien nettoyée.

Le *Bâillement* ou l'extension des membres après le sommeil, marque que la perspiration s'est bien faite.

Le Bâillement ou l'extension des membres après le sommeil, est occasionné par une grande affluence de matiere perspirable, bien digérée, qui est sur le point de s'échapper : le corps perspire plus dans l'espace d'une demi-heure, à l'aide du *Bâillement*, & de l'extension des membres, qu'il ne perspire en trois heures de tems sans cela.

L'extension de tous les mêmbres ou d'une partie, provient de quelque irritation légere des fibres musculaires, & cette irritation est occasionnée par une grande quantité de matiere perspirable digérée, répandue à la surface & aux extrêmités du corps, & qui est sur le point d'être évacuée. Il est évident qu'y ayant dans le sommeil une tendance & affluence continuelle du centre à la circonférence, d'une matiere déliée & bien digérée, qui s'échappe par les passages de la peau, & que les nerfs étant aussi dans le même-tems parfaitement relâchés; il n'est pas possible de s'éveiller, sans que le passage du sommeil à la veille, ne produise quelque altération considérable dans cet écoulement, que les fibres ne se resserrent, & que la matiere perspirable qui étoit au passage, ne soit détenue à l'extrêmité des conduits excrétoirs. C'est cette matiere qu

ſtimule les petites fibres des glandes où elle eſt arrêtée lorſque le ſommeil eſt parfaitement diſſipé, & que les ſolides ſont de plus en plus tendus: le picotement paſſe de ces petites fibres aux muſcles, par conſpiration, ils ſont provoqués à s'étendre & à ſe contracter; ſymptôme que nous avons tous éprouvé dans le *Baillement* & dans l'extenſion des membres qui l'accompagnent. Les envies de bailler & de s'étendre ſubſiſtent, juſqu'à ce que la matiere perſpirable ſoit entiérement évacuée. C'eſt par le *Baillement* qu'elle eſt dégagée des lieux où elle eſt retenue, & chaſſée de la peau comme d'un papier mouillé qu'on ſecoue. Voilà la raiſon pour laquelle la perſpiration eſt ſi conſidérable dans le *Bâillement.*

L'enciclopédie préfere l'explication ſuivante.

Le Bâillement eſt produit par une expanſion de la plûpart des muſcles du mouvement volontaire, mais ſur-tout par ceux de la reſpiration. Il ſe forme, en inſpirant doucement, une grande quantité d'air qu'on retient, & qu'on raréfie quelque tems dans les poumons, après quoi on le laiſſe échapper peu à peu, ce qui remet les muſcles dans leur état naturel. De là l'effet du Baillement, eſt de mouvoir, d'accélerer & de diſtribuer toutes les humeurs du corps également dans tous les vaiſſeaux; & de diſpoſer par conſéquent les organes de la ſenſation, & tous les muſcles du corps, à s'acquitter chacun de leur coté de leurs fonctions reſpectives.

Quand on voit bâiller, l'imagination détermine les eſprits à couler dans les fibres nerveuſes de l'œſophage, les fibres de la membrane ſe racourciſſent, ſéparent la machoire inférieure de la ſupérieure; de là l'on baille quand on voit bâiller,

Le remede qu'Hippocrate preſcrit contre le *Bâillement*, eſt de garder long-tems ſa reſpiration. Il recommande la même choſe contre le *hoquet.*

BANC D'HIPPOCRATE, machine propre à réduire les luxations & les fractures. Elle a retenu le nom de ſon inventeur: on ne s'en ſert plus: c'étoit une

eſpece de lit aux extrêmités duquel il y avoit des aiſſieux que l'on tournoit avec des manivelles. Des lacs attachés aux parties fracturées s'entortillant autour de chaque aiſſieu à meſure qu'on le tournoit, faiſoient l'extenſion & la contr'extenſion. Sculter en donne la repréſentation dans ſon arſenal de chirurgie. Tab. XXIV. fig. IV.

BANDAGE. C'eſt en général un linge que le chirurgien plie, replie, taille & découpe, ſuivant les différens uſages auxquels il le deſtine; ſoit pour réunir des parties diviſées, ſoit pour retenir celles qui ſont fracturées, ou luxées, ſoit enfin pour fixer & contenir celles qui ſe deplaceroient conſtamment ſans ce ſecours. Mais cette idée n'eſt pas fixe. Le mot *bandage* eſt équivoque; tantôt il exprime l'idée que nous rendons ici, tantôt il ſignifie l'application des bandes, qui fait le dernier tems du panſement, & tantôt il déſigne les bandes elles-mêmes. Le français eſt la ſeule langue où cette équivoque ait lieu. En latin il y a différens mots pour exprimer ces différentes idées, le mot *deligatio*, exprime l'application des bandes, ou le dernier tems du panſement, & même le panſement tout entier. Les autres mots *faſcia*, *vinctura*, ſignifient bande, & ſe rendent en français par le mot *bandage*, dans les cas où la bande, ſeule, ou multipliée ſuffit pour être la matiere du bandage, ou autrement de la déligation. Dans notre langue, l'équivoque ne ſe leve que par les circonſtances. Uue ſeule bande, ou pluſieurs bandes ſeront nommées *bandages*, dans le dernier tems d'un panſement, & l'on dira, par exemple, faire le *bandage* d'une playe pour exprimer l'application des bandes, & cette action ſeroit plus exactement rendue par le terme de *déligation*. Une ſeule bande pourra s'appeller *bandage*, quand elle ſuffira pour le panſement; enfin l'on dira que le chirurgien prépare ſon *bandage*, c'eſt-à-dire, la matiere de la déligation, quand, pour completter ſon appareil, il taillera, decoupera, & arrangera ſur ſa tablette, les compreſſes & les bandes qui ſerviront dans le panſement

circonftances dans chacune defquelles on voit le mot de bandage employé d'une maniere propre, & non equivoque. L'idée que rend la définition que nous donnons eft celle que l'on a communement de bandage, & qui convient le mieux au défini.

Pour la matiere des Bandages, il n'eft pas abfolument néceffaire que ce foit du linge. L'on dit que c'eft un linge, parce que c'eft ce qui eft le plus univerfellement en ufage, & c'eft en effet la matiere la plus commode, foit que l'on confidere la facilité que l'on a de la tailler & accommoder aux différens cas, foit que l'on faffe attention à l'avantage réel qu'il y a de pouvoir blanchir & nettoyer les bandages, & les renouveller auffi fouvent qu'on le veut. On en peut faire avec la peau des animaux, que l'on appelle *cuirs mous*. Cette matiere même eft préférable dans certaines occafions. L'acier fournit tous les Bandages herniaires, les bottines & plufieurs autres machines, qui ne font, au vrai, que des bandages accommodés aux circonftances. Rien n'empêche que dans d'autres, l'on employe d'autres métaux. Il y a même des conjonctures où un chirurgien feroit obligé de fe contenter de matieres de toute autre nature. Ces cas font variables à l'infini, & ce n'eft qu'au génie qu'il appartient de déterminer, fouvent fur le champ, telle ou telle matiere, telle ou telle facon, telle ou telle machine. L'on eft quelquefois heureux de trouver de la paille, des herbes, des écorces, &c. pour toute matiere de bandage; & fans doute, il n'y a que le génie qui puiffe employer ces chofes-là, & les approprier aux indications. Les accidens imprévus offrent des difficultés qu'il peut feul vaincre, & dans lefquelles il n'y a que lui qui puiffe réuffir. Il faut donc abandonner ceux-ci, & parler fimplement des Bandages dans le fens reçu, tels que tous les chirurgiens les employent dans la pratique de leur art.

On divife le Bandage en *commun* & en *propre*. Le Bandage commun eft celui qui convient à toutes, ou du moins, à plufieurs parties du corps. Il n'y a guere que la

bande qui fasse un Bandage commun. Le propre, est celui qui ne convient qu'à une seule partie. Tel que le couvre-chef qui ne convient qu'aux playes de tête, le scapulaire, qui s'appuie toujours sur les épaules, &c.

Le Bandage est encore simple ou composé. Le simple est celui qui n'est formé que d'un seul linge; le composé au contraire, résulte de plusieurs; ou a plusieurs chefs.

Tout Bandage est plus étendu en longueur qu'en largeur; & l'on y distingue toujours le corps & les chefs. Les extrêmités forment ceux-ci, & le milieu forme le corps. Le Bandage le plus simple a donc nécessairement deux chefs, mais ce n'est pas une nécessité qu'il n'en ait que deux; souvent on les multiplie, & cela se fait par des sections que l'on pratique en différens endroits suivant les besoins, & les découpures rendent le Bandage composé.

Relativement à leurs usages, les Bandages prennent différens noms. On les appelle *contentifs*, quand ils ne servent qu'à contenir les médicamens & les compresses, sur la partie pansée; *incarnatifs* ou *unissans* lorsqu'ils sont employés pour la simple rénuion des parties divisées; & *divisifs*, quand on les applique pour un but contraire. Il est aisé de s'appercevoir que les Bandages se rapportent tous à ces trois especes, cependant l'usage a voulu que l'on appropriât ces noms à quelques Bandages particuliers; & de ces mots génériques: on a fait les termes singuliers de *bandage unissant*, de *bandage contentif*, de *bandage divisif* dont on peut voir la description chacun à leur article.

L'on distingue encore les Bandages par rapport à la maniere dont on les applique; mais ces subdivisions n'appartienent qu'au Bandage simple. Dans ce sens, le Bandage est *égal* ou *inégal*. Le bandage égal porte aussi le nom de Bandage circulaire, par la raison que chaque tour qu'il forme autour de la partie, s'applique sur le premier sans le déborder. Il serre également par tout, & c'est pour cela qu'on l'employe seul dans les fractures simples. Le Bandage inégal est celui dont les circonvo-

lutions sont obliques. Il se divise en quatre especes différentes. *L'inégal en doloire*, *le mousse* ou *obtus*, *le rampant & le renversé.* Quand les circonvolutions se découvrent un peu, c'est-à-dire, lorsque les seconds tours du Bandage ne decouvrent que le tiers ou environ, des premieres circonvolutions, c'est un Bandage en *doloire*; *le mousse* ou *obtus*, est celui dans lequel les deux tiers des circonvolutions sont decouverts; le *rampant*, se fait en spirale autour de la partie malade, de façon que les bords de chaque tour se touchent à chaque nouvelle circonvolution; & enfin le *renversé*, est celui dans lequel on est obligé de faire des replis, pour s'accommoder au volume inégal de la partie que l'on bande.

Les Bandages se distinguent encore par le nom de ceux qui les premiers en ont donné des modeles, & en ont fait la premiere application. C'est ainsi que l'on dit, le fossé d'Amintas, la fronde d'Heister pour les mammelles, &c. Les différentes parties du corps sur lesquelles on les applique leur font aussi donner des noms différens, ainsi que la figure qu'ils représentent, tels sont les noms de couvre-chef, d'œil simple, d'œil double, de fronde, de capeline, d'étaier &c.

Il n'est pas difficile d'assigner l'usage général des Bandages, après ce que nous venons d'exposer: il n'y a plus à examiner que la maniere de les appliquer, & de les lever, & cet article mérite de l'attention. Pour bien faire un Bandage, c'est-à-dire, pour l'appliquer comme il convient, il faut situer le malade dans la posture la plus commode, ce qui ne se détermine que par les circonstances; ne lui laisser rien à porter de ce dont on peut le soulager; avoir des aides autant qu'il en est besoin; faire appliquer les mains dans les endroits qui doivent être fixés, & le faire exécuter avec delicatesse & avec sûreté. Lorsque le Bandage est appliqué, il est nécessaire de considérer soigneusement & avec attention la partie liée, connoître si le Bandage n'est point trop serré, s'il n'est point trop lâche, & s'il quadre parfaitement à la forme & au volume de la partie, & cela se

connoit par l'inſpection. Il y a des ſignes auxquels on peut diſtinguer ſi le Bandage eſt bien appliqué, & c'eſt Hippocrates qui nous les fournit: les uns paroiſſent immédiatement après l'application, les autres ne ſe manifeſtent que quelque tems après, ou même le lendemain. Si incontinent après l'application du Bandage, l'on demande au malade s'il eſt trop ſerré, & qu'il réponde qu'il l'eſt, mais doucement, c'eſt une bonne marque, & ſur-tout ſi quelque tems après, à la même queſtion il répond qu'il l'eſt un peu plus, & que le lendemain il paroiſſe autour du Bandage une tumeur & une élévation molle, c'eſt un ſigne certain & parfait que le Bandage eſt bien appliqué ; ſi au contraire, le malade ſe trouve extrêmement preſſé, & qu'au bout de quelques heures, ou le lendemain, il s'éleve une tumeur dure & chaude, c'eſt un ſigne d'inflammation, & quelque ſoit la nature de la playe, ou, en général, de la maladie, il faut lever & appliquer une ſeconde fois le Bandage.

S'il faut uſer de précaution pour appliquer un Bandage, il en faut auſſi pour le lever. Quand le Bandage a été fait de la maniere preſcrite, on le laiſſe juſqu'à ce que de nouveaux ſoins ſoient neceſſaires, ce qui arrive communement dans l'intervalle de quatre jours, tems auquel les Bandages ont coutume de ſe lâcher, & qu'il eſt conſéquemment à propos de les reſſerrer. Ainſi pour défaire un Bandage, la premiere regle, c'eſt d'attendre le tems propre, c'eſt-à-dire, ne pas le lever avant le tems dont la maladie décide; le reſte conſiſte en ceci. Il faut toujours aller doucement & ſûrement ; examiner avec ſoin ſi le Bandage n'eſt point collé, & dans quels endroits il l'eſt. Dans ce cas, il convient de lever legerement, & de l'impregner de quelque liqueur appropriée à la maladie, telle que l'eau tiede, l'eau-de-vie camphrée, l'eſprit de vin, l'huile, &c. ſuivant l'exigence des cas. Enfin dans quelque circonſtance que ce ſoit, il convient d'aller d'ordre & ſans confuſion, de ſe prémunir conſtamment contre l'irritation toujours contraire à la maladie, & contre la douleur que l'on doit en toute

occasion épargner au malade, autant qu'il est possible; c'est par là qu'un chirurgien donne les preuves les plus claires de sa sagacité & de son habileté.

Il ne faut pas oublier la propreté du Bandage & l'élegance dans l'application. Hippocrates & Galien ont recommandé l'une & l'autre comme essentielles à la guérison du malade, & à la réputation de l'artiste. Les ordures qui se trouveroient attachées au Bandage, seroient capables d'envenimer la blessure, ou du moins d'en retarder la cure. Or cela feroit assurément tort, & au malade, qui souffriroit plus long-tems que de justice, & au chirurgien, dont la capacité, ou la probité seroient suspectes & mal regardées, & l'on sait que c'est la dextérité sur-tout, & la probité qui le rendent recommandable & le font appeller.

Bandage à Champignon. Ce Bandage est ainsi nommé, parce que sa principale piece est une pelotte de la figure d'un champignon. Cette pelotte doit être de bois de poirier ou de buis, garnie d'une peau douce; & d'une grosseur proportionnée. On applique le dos de ce champignon justement au droit de la descente, pour laquelle ce Bandage est réservé. Il y est arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe aussi ferme, qui passent entre les bourses & les cuisses, pour l'empêcher de remonter, le tout étant attaché sur la partie postérieure du circulaire par de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnée au sujet. Quand la descente est double, on met un second champignon, qui s'attache de la même maniere que celui-ci.

Ce Bandage, selon Dionis, convient principalement aux enfans qui ne sont plus en nourrice, & qui commencent à courir. Il peut être très-utile à la campagne, vû la difficulté où l'on est souvent d'en avoir à ressort, De la part des chirurgiens bandagistes, il se fait à peu de frais, & réussit tout aussi bien.

Bandage à dix-huit chefs. C'est un Bandage très en usage à cause de la maladie très-commune dans laquelle

on l'emploie. Il ſert dans toutes les fractures des extrêmités, & ſur-tout des extrêmités inférieures. Le linge avec lequel on le compoſe doit être fort, & capable de réſiſter; il ne faut pourtant pas qu'il ſoit trop dur; ſeulement il doit être aſſez ſerré pour ne pas ſe pourir trop facilement; car il doit ſervir long-temps, on ne le renouvelle pas auſſi ſouvent que les autres Bandages, qui ſont d'uſage dans les autres maladies, & on l'arroſe ſouvent de liqueurs capables de le changer & de le faire caſſer.

La longueur du Bandage eſt déterminée par la groſſeur de la partie malade; & pour la déterminer, il faut voir la partie, après quoi l'on aura l'attention dans la coupe du bandage, d'augmenter la longueur de quelques pouces, parce qu'il ne faut pas qu'elle ſoit ſcrupuleuſement meſurée par le volume du membre; ce ſeroit même un défaut. Par conſequent pour former ce Bandage, il faut que le linge dont on ſe ſervira ſoit aſſez long, pour que plié en trois parties égales, il ſoit ſuffiſamment large, pour couvrir la longueur du membre que l'on doit panſer. On plie donc le linge en trois, ſuivant ſa largeur, de là il réſulte trois feuillets ſéparés, poſés à plan l'un ſur l'autre, on fend les côtés ou plis qui les uniſſent, & les empêchent de ſe lever les uns après les autres; cela fait, on pratique deux ſections aux extrêmités du bandage, à diſtance à peu près égale, & des bords, & entr'elles; on les conduit avant dans le corps du Bandage, de ſorte qu'il n'y ait entre les deux termes des ſections oppoſées, que l'eſpace qu'il faut, pour placer le membre & cet eſpace eſt déterminé par le diametre du même membre; de cette façon il réſulte trois rangs de Bandage à ſix chefs qui forment le Bandage dont il s'agit. Voici maintenant comment il s'applique:

On l'étend ſur le lit où doit repoſer le malade; on poſe le membre deſſus, & après avoir appliqué les médicamens & les compreſſes, l'opérateur prend le premier rang des chefs qui ſont de ſon côté, chef à chef, il

tourne le premier autour du membre, l'enfonce doucement avec les doigts dessous le membre, & replie l'excédent du chef sur le même chef; apres quoi il prend le second & le troisiéme chef qu'il arrange comme il vient d'arranger le premier. Le premier rang appliqué, il pose de la même façon le premier rang des chefs de l'autre côté; puis il revient au second rang de son côté, il retourne au second du côté opposé, au troisiéme du sien, enfin au troisiéme de l'autre, ensuite de quoi, il approche les fanons & acheve son pansement. Voyez *Fracture*.

Bandage de Galien. C'est un couvre-chef à six chefs dont on peut se servir dans toutes les grandes blessures de la tête. On prend pour le faire, un morceau de linge qui a environ une demi-aulne de long, sur dix à douze pouces de large, plus ou moins, suivant la grosseur de la tête du sujet que l'on panse. On pratique deux sections, à égale distance des deux bords, & égales entr'elles, de façon qu'à chaque extrémité il y a trois chefs, de largeur à peu près la même. Il s'applique très-aisément. On le place sur le haut de la tête, son milieu répondant au vertex. Alors les six chefs tombent deux en devant, deux en arriere, & deux sur les temples. On saisit ces deux derniers, on les applique le long des joues, & on les fixe sous le menton; puis on conduit les deux chefs antérieurs autour de la tête par dessus les deux du milieu, qui sont alors comme colés aux temples, & on les attache par derriere avec une ou deux épingles. Ensuite on amene les deux chefs postérieurs de derriere en devant, & on les attache sur le front par-dessus les antérieurs, comme on vient de le faire à ceux de devant sur l'occiput. Il y a des personnes qui relevent après cela les deux chefs moyens, mais il vaut mieux les laisser attachés sous le menton, avec la précaution seulement qu'ils n'empêchent pas l'abaissement de la machoire inférieure.

Dans l'application de ce Bandage, il faut prendre garde que les bords des chefs antérieurs qui donnent sur

le front; ne descendent pas au-delà des soucils, ni qu'ils laissent tomber des fils sur les paupieres & sur le nez, parce que la vue en seroit offusquée & gênée.

Ce Bandage se fait avec un linge simple, & seroit par-conséquent un Bandage simple; mais la multiplicité des chefs le rend un Bandage composé. Comme il est de la derniere facilité à faire, & qu'il se fait à peu de frais; on lui a donné le nom de *Bandage des pauvres*.

Bandage des pauvres. C'est la même chose que le Bandage de Galien. Voyez *Bandage de Galien*.

Bandage du corps. Ce Bandage est le même que la serviette. On lui a donné ce nom de son usage, & de la partie autour de laquelle on l'applique. Voyez *Serviette*.

Bandage herniaire, ou Bandage à ressort. C'est une sorte de machine propre à contenir les hernies inguinales. Ce Bandage se fait avec une lame d'acier, pliée suivant le contour du bassin, à commencer depuis l'aine, jusqu'à l'os sacrum. A l'extrémité antérieure, suivant qu'il y a simple ou double hernie; il y a un ou deux champignons ou écussons. Ces champignons plats à leur face antérieure, arrondis à leur face postérieure doivent porter sur la hernie; ils ont de diametre trois à quatre pouces, & sont formés par un ressort d'acier qui pousse continuellement en dedans du Bandage, & par conséquent contre l'aine, une pelotte de matiere élastique. Tout ce Bandage est fourré dans une gaine de cuir, ou d'autre matiere plus ou moins précieuse, suivant qu'on l'exige, & le reste du Bandage se termine par une courroye destinée à faire des circulaires autour du bassin, ou à s'attacher par des boucles ou des agraffes sur le devant ou sur le côté des malades. Pour avoir des Bandages herniaires bien faits; il faut s'adresser aux Chirurgiens Bandagistes qui se donnent particulierement à ce genre de Chirurgie.

L'écusson doit être plus haut que large, les agraffes doivent être posées sur la lame d'acier, de distance en distance, pour pouvoir serrer à volonté.

Bandage unissant pour le front. C'est un Bandage fait pour la réunion des playes du front. On le fait avec une bande longue de deux ou trois aunes, & large de deux pouces. On la fend par le milieu suivant sa longueur, à droit fil. La fente doit être de trois ou quatre doigts de long. On roule les extrémités en deux chefs, & on l'applique à la maniere des Bandages unissants. Voyez *Unissant.*

BANDE, morceau de linge ou de toute autre matiere pliante qui est plus étendu en longueur qu'en largeur, & destiné à lier quelque partie du corps. C'est l'instrument du bandage ; ainsi il ne faut pas confondre ces deux expressions. Il faut que la Bande ait de la longueur suivant la grosseur des parties sur lesquelles on l'emploie. La largeur se détermine aussi selon les circonstances.

Le linge n'est pas la seule matiere dont on puisse se servir pour faire des bandes. On en fait d'étoffes, de cuirs, de laines, &c. L'on distingue dans la Bande le corps & les deux chefs. Ceux-ci sont les extrêmités ; le corps, c'est le milieu. Suivant que les deux chefs sont roulés, ou non elle a differens noms. Quand il n'y a qu'une extrêmité de la Bande qui soit roulée ; elle s'appelle *Bande roulée à un chef;* quand les deux bouts sont roulés, elle s'appelle, *Bande roulée à deux chefs.*

Le linge qui sert à faire les Bandes doit être propre & doux, capable de résistance sans être dur. On doit couper les ourlets & les lisieres, & avoir attention que le linge soit coupé à droit fil, & qu'il n'excede aucun filament qui puisse gêner. L'on confond quelquefois le mot Bande avec le Bandage. Voyez *Bandage.*

Bande d'Héliodore, s'appelle aussi Bandage en T. Il est pour les mammelles. C'est un espece de suspensoir : on le divise en simple & en double. Le simple est celui qui ne sert qu'à une mammelle : il se fait avec deux bandes larges, chacune de trois ou quatre doigts, longues à proportion du volume du corps du malade, & toujours assez pour faire commodément deux tours.

L'une de ces Bandes doit être en travers, & l'autre se coud perpendiculairement à celle là de façon qu'il résulte cette figure ⊥, qui est celle d'un T renversé, d'où lui est venu le nom de Bandage en T. On fend la Bande perpendiculaire par le milieu suivant la longueur, la section se porte fort loin, de façon qu'il ne reste d'entier que ce qu'il en faut pour couvrir la mammelle garnie des compresses & des autres choses qui ont servi au pansement. On roule la transversale à deux chefs, & voici comme on applique le Bandage: le corps de cette Bande qui est l'endroit où la perpendiculaire est attachée, se pose immédiatement au-dessous de la mammelle malade; on conduit les deux rouleaux derriere le dos, puis on les ramene après avoir croisé sur la poitrine où on les attache. Ensuite on releve la Bande perpendiculaire qui pend, tandis qu'on fixe la transversale; on arrange dessous, les linges du pansement, on l'applique sur la mammelle, garnie de cette façon. On partage les branches de la Bande; on les conduit dessous chacune des aisselles; on les fait croiser entre les omoplates, puis on les ramene en devant où on les noue, ou si l'on aime mieux, on les attache avec une forte épingle.

Le double bandage en T se fait avec trois Bandes & sert pour les deux mamelles. Il y a deux Bandes perpendiculairement attachées à une transversale. Elles sont fendues de la même maniere que celle du Bandage simple. Il s'applique absolument de la même façon que le simple, & particulierement de façon que les deux mammelles soient couvertes, ainsi que les linges qui ont servi au pansement.

On voit par-là qu'il faut que la portion des Bandes perpendiculaires à la transversale, qui doit couvrir les mammelles, soit plus large que le reste, & l'être assez pour envelopper non-seulement la mammelle; mais encore la mammelle malade & garnie des linges du pansement. M. Heister a inventé un autre bandage pour

le

les mammelles, & auquel il a donné le nom de Fronde. Voyez *Fronde d'Heifter* pour les mammelles.

BARBE, poil qui couvre le menton & les parties voiſines : il eſt rare de voir des femmes qui en aient, & jamais elles n'en ont tant que les hommes.

La Barbe commence à croître à l'âge de puberté, & annonce que la ſemence commence à ſe filtrer. Si la ſécrétion de cette humeur eſt empêchée ; la Barbe tombe & ne pouſſe plus. C'eſt par cette raiſon que les Eunuques n'en ont pas, & qu'elle tombe auſſi quelquefois aux vieillards.

BARRE. Prolongement exceſſif de la ſymphyſe du pubis dans les femmes. C'eſt un vice de conformation qui rend ſouvent les accouchemens laborieux. On lui a donné le nom de Barre, parce que la ſymphyſe du pubis fait le même effet qu'une Barre ſur le doigt, lorſqu'on l'introduit dans le vagin pour toucher les femmes & examiner l'état des parties.

BARRÉE. On dit qu'une femme eſt Barrée lorſqu'elle a le vice de conformation dont nous venons de parler.

Barrée. On donne ce nom aux dents molaires dont les racines s'écartent mutuellement les unes des autres, d'où il arrive qu'on ne peut les arracher ſans détruire un peu de l'alvéole ; ce qui rend cette opération quelquefois, quoique rarement, dangereuſe.

BARRIERE-VIRGINALE. Voyez *Hymen.*

BASE. On donne ce nom à la portion la plus large ou la plus conſidérable de différentes parties. Telles ſont :

La *Baſe de l'os hyoïde*, qui eſt le corps de cet os, ou ſa partie moyenne placée entre ſes cornes.

La *Baſe de l'omoplate*, qui eſt le côté le plus conſidérable de cet os.

La *Baſe du cœur*, qui eſt la partie ſupérieure & la plus large de ce viſcere, oppoſée à ſa pointe. Toutes les arteres du corps y prennent naiſſance, & les veines s'y terminent.

La *Base du crâne*, qui est la face inférieure de la boëte osseuse du crâne.

La *Base du menton*. Voyez *Gorge*.

BASILAIRE, se dit de la plûpart des parties qui composent la base du crâne. Telle est l'apophyse de l'os occipital qui s'unit avec le sphenoïde. Tel est l'os sphenoïde lui-même, à qui l'on a donné le nom de l'os Basilaire, &c. Voyez *Sphenoïde* & *Occipital*.

Basilaire (artere) formée par l'union des deux arteres vertébrales, sur l'extrémité Basilaire de l'os occipital. Ce tronc, ainsi réuni, se glisse sous la protubérance transversaire de la moëlle allongée à laquelle il fournit des ramifications, ainsi qu'au lobe postérieur du cerveau, & aux parties voisines dans lesquelles il se perd.

BASILICUM. (Onguent) *Suppuratif* par excellence. Cet onguent digere les humeurs; il avance la suppuration étant appliqué sur les tumeurs, & il l'entretient dans les plaies, lorsqu'on s'en sert pour leur pansement, & son usage est des plus communs en Chirurgie. Voici la maniere de le faire :

Prenez : *De la cire jaune*,
Du suif de Belier,
De la Résine,
De la Poix navalle, } *de chaque quatre onces.*
De l'huile commune, une livre quatre onces.

On coupera par morceaux la cire & le suif : on concassera la résine & la poix noire ; on mettera fondre le tout dans de l'huile sur un feu médiocre ; on coulera la matiere fondue, & on y mêlera la thérébentine pour faire un onguent qu'on gardera pour l'usage.

BASILIQUE. Veine qui rapporte le sang de l'avant bras, & du bras dans la veine axillaire. Ses différentes ramifications varient beaucoup en nombre & en figure dans les différents sujets. Vers le pli du bras elle communique avec la veine céphalique au moyen d'un canal commun auquel on a donné le nom de veine médiane en ajoutant le nom de médiane Basilique à la partie de ce canal la plus voisine de la veine Basilique & celui de

médiane céphalique à la portion qui s'abouche dans la veine céphalique.

Les anciens donnoient le nom de veine du foïe ou veine hépatique du bras à la veine Basilique du bras droit & celui de veine de la ratte ou veine splenique du bras à celle du bras gauche. Ils s'appuïoient sur une communication particuliere qu'ils imaginoient entre ces veines & les visceres dont ils leur donnoient le nom. Cette hypothese influoit sur leur pratique dans les maladies qui affectoient ces parties : la découverte de la circulation en a démontré la frivolité.

La veine Basilique est une de celles qu'on ouvre dans la saignée du bras. Il faut prendre garde de piquer l'aponévrose du muscle biceps & d'ouvrir une artere qui est dans son voisinage.

BASIOGLOSSES, nom d'une paire de muscles qui vont de la base de l'os hyoïde à la racine de la langue qu'il tire en bas & en arriere. Voyez *Hyo-glosses*.

BASIOPHARYNGIEN. Nom d'une paire de petits muscles qui vont de la base de l'os hyoïde au pharynx : ils servent à élever l'os hyoïde & à le porter vers le pharynx.

BASSIN. Nom d'une grande cavité placée au bas de l'abdomen, formée par la réunion de plusieurs os, & destiné à contenir la vessie & les organes internes qui servent à la génération.

Il y a des auteurs qui prétendent que le nom de Bassin lui vient de sa ressemblance avec une aiguiere.

Les os qui entrent dans la composition du Bassin sont, l'os sacrum, le coccix & les os innominés, ou os des hanches. Chacun des deux premiers est impair. Les os innominés dans les enfans sont composés de trois os de chaque côté ; sçavoir, l'os des îles, l'os ischium & l'os pubis. Ces trois os réunis dans la suite n'en font plus qu'un, & c'est l'os des hanches. La partie supérieure du Bassin est beaucoup plus large que l'inférieure ; ce qui la fait diviser en grand & en petit Bassin. On donne le nom d'*étroit* à un rebord osseux qui en fait intérieu-

rement tout le tour, & les sépare l'un de l'autre. Ce rebord est beaucoup moins saillant & est mieux arrondi dans les femmes que dans les hommes. Il paroît que la nature a prévenu par-là l'obstacle qu'il auroit pu apporter à l'accouchement lorsque la tête de l'enfant passe du grand Bassin dans le petit.

Dans les enfans le Bassin panche beaucoup en devant, de maniere que la vessie fait saillie sur son bord : d'où il s'ensuit qu'à cet âge l'opération de la taille au haut appareil, est plus praticable qu'en tout autre tems de la vie ; parce que le Bassin se redresse avec l'âge & la vessie se trouve enfoncée.

Le Bassin des femmes differe à plusieurs égards de celui des hommes : il est plus grand ; sa partie supérieure est plus évasée ; la symphyse du pubis beaucoup plus courte : l'angle formé au-dessous du pubis par l'écartement des branches des os ischium moins aigu ; toutes les tubérosités des os qui le composent sont bien plus soigneusement arrondies que dans l'homme. La partie antérieure du Bassin panche aussi davantage, de maniere qu'une ligne qui suivroit la direction de l'axe du Bassin ne tomberoit pas entre les jambes, mais beaucoup en arriere ; observation qui a son utilité pour ceux qui assistent les femmes en travail. Ils doivent aussi faire attention que la cavité du Bassin forme un ovale, dont le grand diametre est sur les côtés, & le petit de devant en arriere. Ainsi une ligne tirée d'un côté du Bassin à l'autre seroit plus longue que celle que l'on tireroit de la symphyse du pubis à l'os sacrum, ou, ce qui revient au même, de devant en arriere.

BASSINER. C'est appliquer sur une playe ou sur une contusion récente un médicament liquide, chaud ou froid suivant l'exigence des cas. On se sert ordinairement pour cela de liqueurs spiritueuses, comme le vin, l'eau-de-vie, l'esprit de vin, l'eau de la reine de hongrie ou des carmes, &c. d'eau simple, chaude, froide, & de décoctions de plantes. On commence par cette opération tous les premiers pansemens, soit pour

ployer un remede qui suffise, soit pour nettoyer la playe, & la préparer à recevoir l'action d'un autre médicament. Ce mot vient de *Bassine*, parce que l'on se sert pour l'ordinaire d'une Bassine pour tenir la liqueur dans un dégré de chaleur qui est communément nécessaire à cette opération.

BASSINET *des reins*. Sac membraneux, destiné à recevoir l'urine filtrée dans la substance propre du rein: il est formé par la réunion des canaux excrétoires & donne naissance aux uretéres; ce qui fait que M. Winslow veut qu'on le nomme, *Racines* ou *branches du Bassinet*.

BASTION. Les Anatomistes donnent ce nom à des parties solides, qui servent d'enveloppe à d'autres parties, & qu'elles conservent contre l'impression des corps étrangers. Tel est le thorax par rapport aux viscéres de la poitrine: le crane respectivement au cerveau.

BAS-VENTRE, *Abdomen*. Nom que les Anatomistes ont donné à la grande cavité qui contient les intestins. Ils lui donnent le nom de bas pour le distinguer de la poitrine qu'ils appellent ventre moyen & de la tête qui est le ventre supérieur. Voyez *Abdomen*.

Dans le langage ordinaire on le nomme simplement le ventre.

BAUME. Il y a des Baumes naturels, il y en a de factices. Les Baumes naturels sont des substances résineuses, liquides, qui découlent de certains arbres, par des incisions que l'on y pratique pour les obtenir. Tels sont le Baume de la meque, celui de copahu, de canada, la therébentine, &c. Les Baumes factices sont ceux que l'on fait dans les boutiques de pharmacie pour la guerison des playes, auxquelles ces médicamens ont toujours été destinés. Tels sont, les Baume d'Arcœus, de tabac, d'Oppodeldoc, d'Hoffman, &c. qui ne font qu'imiter les Baumes naturels par leur consistance & par leur vertu vulneraire. Voyez sur les Baumes, les *élemens de pharmacie* de M. Baumé, célebre Apoticaire de Paris.

BEC DE CANNE. Instrument de Chirurgie propre à tirer les balles, & d'autres corps étrangers engagés dans des parties blessées. C'est une espece de pincette coudée, dont son extrémité antérieure forme deux petites cueilleres allongées, un peu convexes en déhors, mousses par le bout, & qui représentent un Bec de canard, d'où l'instrument a tiré son nom. Ces cueilleres doivent être dentelées au bout & en dedans pour mieux saisir le corps étranger que l'on veut extraire.

Bec de Corbin. Autre espece de pincettes propres à tirer des blessures, les balles & les autres corps étrangers qui y sont engagés. Il y a, comme on voit, un grand nombre d'instrumens propres à cet usage, & leur forme varie beaucoup. Il y en a de longs, de courts, de gros, de menus, de droits, de courbes ; les uns ont des dents à l'extrémité de leurs branches pour saisir plus fortement les corps dont on fait l'extraction, d'autres sont unis. C'est de leur différente forme qu'ils ont pris les noms de *Bec de Corbin*, *de Grue*, *de Lézard*, *de Perroquet*, & autres semblables qu'on leur donne.

Bec de Cygne. Instrument de Chirurgie qui s'ouvre à vis, pour dilater une plaie, tandis qu'on en tire les corps étrangers avec le Bec de grue, ou le Bec de corbin. C'est une sorte de *speculum* dont la partie antérieure est large & allongée en forme de Bec de cygne, d'où lui vient son nom. Il n'est plus en usage aujourd'hui. Il vaut mieux dilater les plaies avec le bistouri, qu'avec de pareils instrumens, peu commodes, & si peu utiles pour la dilatation nécessaire dans ces cas.

Bec de Grue. Autre espece de pincettes destinées à tirer les esquilles d'os fracturés, les balles & autres corps étrangers engagés dans les parties. La portion antérieure de cet instrument est longue & taillée en forme de Bec de grue ou de cigogne ; ce qui lui a fait donner son nom ; & les deux lames dont il est formé, sont legerement vuidées en dedans, & dentelées à biseaux vers leur extrémité.

Bec de l'Entonnoir, ou *Tuïau de l'Entonnoir.* C'est

une production très-mince de la ſubſtance des parois de la cavité, qu'on appelle entonnoir ; & il eſt fortifié par une tunique particuliere que lui donne la pie-mere. Ce Bec ſe recourbe un peu de derriere en devant par ſon extrémité, vers la glande pituitaire, & y étant arrivé, il s'épanouit de nouveau autour de cette glande. Voyez *Entonnoir* & *Cerveau*.

Bec de Lézard. C'eſt auſſi une eſpece de tire-balle, ou de pincettes qui ont les mêmes uſages que les précédentes.

Bec de Lievre. Solution de continuité à la levre ſupérieure, & quelquefois à l'inférieure, qui la rend ſemblable à celle des lievres, dont cette affection a tiré ſon nom. Le Bec de lievre ſe diſtingue aiſement d'après ſa définition. On le diviſe en *naturel* & en *accidentel*. Le naturel eſt celui que l'on apporte en venant au monde ; l'accidentel, celui qui arrive par cas fortuit depuis que l'on eſt né. Celui-ci ſe diviſe encore en *ancien* & en *recent*. Le Bec de lievre ancien eſt celui dans lequel les bords de la ſolution ſe ſont durcis ou cicatriſés à part, ſans ſe réunir ; le recent eſt celui dont les bords ſont frais & ſanglans. L'un & l'autre ne ſe gueriſſent que par une opération ; mais le Bec de lievre recent n'exige pour ſe guerir qu'une ſimple ſuture, pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte de ſubſtance ; car autrement il faudroit opérer comme dans le Bec de lievre ancien, qui exige un traitement plus compoſé.

Les cauſes du Bec de lievre accidentel ſont la chûte ou le choc d'un corps dur contre les levres qui ſe trouvent diviſées par la violence du coup. Il n'y a rien d'important à y obſerver, ſi non qu'il peut arriver que la ſolution ſoit faite par un inſtrument envenimé. Pour les cauſes du Bec de lievre naturel ; elles dépendent de principes inconnus & inutiles à la curation de la maladie. Quant au pronoſtic, il varie ſuivant le cas.

Quelquefois la même levre eſt fendue dans deux endroits différens par la même cauſe ou par une autre, & alors le Bec de lievre eſt double & plus difficile à guerir.

Quelquefois les bords de la solution sont si éloignés, qu'il est impossible d'en entreprendre la réunion. Mais quelque simple qu'il soit, il peut dégénerer en ulcere & en cancer quand il est mal traité, suivant que le sujet est d'un bon ou mauvais tempérament, sain ou attaqué de quelque maladie qui puisse mettre un obstacle à la guérison.

L'opération du Bec de lievre consiste à faire que les bords de la solution se réunissent, & que la continuité se retablisse. Quand le Bec de lievre est recent, il n'exige, comme on vient de dire, pour se guérir, qu'une suture simple, pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte considérable de substance; mais le Bec de lievre ancien ne se guérit que par l'opération que nous allons détailler.

Il faut, comme dans toute opération, que le Chirurgien ait égard à ce qu'il doit faire avant, durant, & après l'opération. Il faut que le malade soit disposé, que l'Opérateur prépare les choses dont il aura besoin, & qu'il les arrange suivant l'ordre que le requerra l'opération. Pour ce qui est de la préparation du malade, il convient qu'il puisse supporter l'opération, & que le Chirurgien puisse la pratiquer avec succès sur lui. Le sujet sera préparé de lui-même, s'il est d'un bon tempérament, fort, vigoureux; s'il n'y a point à craindre qu'en rafraichissant les bords on ne fasse un égout de quelque humeur, qui empêcheroit la plaie de se cicatriser. Voilà pour l'homme adulte. Si c'est un enfant au-dessous de six mois, ou qui tette encore, il faut attendre le sévrage, & considérer s'il n'est point cacochyme ni cachectique, ou attaqué de quelque maladie capable d'empêcher le succès de l'opération. Si toutes les circonstances favorisent ou semblent favoriser réellement l'entreprise; on prépare ce qui est nécessaire pour l'opération; on choisit le tems qui soit le plus commode, relativement au sujet, & quelquefois au Chirurgien; on élit les instrumens, puis on compose son appareil.

Les instrumens qui doivent servir dans cette opération sont : un bistouri droit, des ciseaux pointus & très-coupans dans tous leurs points, plusieurs épingles à grosse tête, d'or, d'argent ou de fer, dont la pointe soit très-aigue & en forme de langue de serpent, afin qu'elle entre plus facilement & fasse une ouverture plus large ; du fil de Bretagne ciré, une ou deux aiguillées ; & des ténailles incisives. Les pincettes & les aiguilles courbes, dont on se servoit autrefois, ne sont plus d'usage aujourd'hui ; on a simplifié l'opération. Le pouce & le doigt index ont été substitués aux premieres, & les épingles à tête aux aiguilles.

L'appareil du pansement consiste en un plumaceau d'une grandeur appropriée à la plaie, & couvert de baume du perou, ou de quelqu'autre de même vertu ; un emplâtre coupé & échancré pour s'accommoder à la partie ; une compresse de même figure, & enfin le bandage appellé fronde. Il convient d'avoir en sus un peu de linge & de charpie de reserve. On pose sur un plat ou sur une tablette les instrumens & l'appareil dans l'ordre où ils viennent d'être cités, & l'on commence l'opération par situer le malade dans une chaise tournée au jour, panchée en arriere, de sorte néanmoins que le sang ne tombe pas dans la bouche. On lui appuiera bien la tête, & il y aura un aide par derriere, qui appliquera ses deux mains sur les deux joues du malade, & essaiera de faire avancer les bords de la solution l'un vers l'autre pour en faciliter la suture.

Ces précautions prises, l'Opérateur examine s'il n'y a point d'adhérence de la levre à la gencive, & s'il en trouve il la disseque avec le bistouri, prenant bien garde de laisser à l'une & à l'autre une épaisseur convenable & naturelle. Il prend ensuite les bords de la solution l'un après l'autre avec le pouce & le doigt index de la main droite ou gauche suivant que c'est le bord droit ou gauche qu'il saisit d'abord. Il les rafraichit avec les ciseaux depuis le commencement jusqu'à la commissure, qu'il rafraichit aussi ; cela fait, il laisse

un peu dégorger la plaie, puis l'ayant essuïée, il prend une épingle & la passe tout proche de l'extrémité inférieure de la plaie, pour ne pas laisser un bout de Bec de lievre descendre plus bas que l'autre : avec une seconde épingle il traverse les deux levres de la playe par enhaut ; alors l'aide, de l'une & de l'autre main tient ces levres embrochées dans la plus proche contiguité. L'Opérateur saisit une aiguillée de fil, le tourne autour des deux épingles, & le fait croiser de l'une à l'autre épingle, formant dans le milieu une croix de S. André & applatissant les bords de la plaie, il les rapproche encore l'un de l'autre, & le met dans la plus parfaite contiguité.

Après que le fil est bien entortillé & arrêté, le Chirurgien coupe les pointes des épingles, si elles sont trop longues, avec ses tenailles incisives ; il met ensuite deux petites compresses plates sous les têtes & sous les pointes des épingles, & il commence le pansement : si c'étoit des épingles d'or & d'argent que l'on se servit, les petites compresses suffiroient pour empêcher que leur pointe ne piquât la peau, & dans ce cas il seroit hors de raison de la couper.

Si l'on a été obligé de séparer la levre d'avec la gencive, on interposera un peu de linge entre ces deux parties, pour empêcher qu'elles ne se réunissent : puis on met le plumaceau sur la plaie, l'emplâtre & la compresse, & l'on applique la fronde, suivant qu'il est préscrit à l'article fronde.

L'opération étant achevée, on fait tranquiliser le malade ; on prévient l'inflammation de la levre par les boissons, & s'il en est besoin par une ou deux saignées ; on l'empêche de parler & de remuer les levres pour quoi que ce soit. Le deuxieme ou troisieme jour on leve l'appareil, & si le fil étoit trop serré, on le relâcheroit ; comme s'il étoit trop lâche on le resserreroit. On renouvelle le plumaceau, l'emplâtre & la compresse, ainsi que le petit linge d'entre la levre & la gencive, s'il y en a un, & on continue le pansement

jusqu'au neuvieme & dixieme jour de l'opération, tems où d'ordinaire on ôte les épingles. Alors on détortille doucement le fil, & on tire adroitement les épingles, en appuïant les doigts sur les deux levres de la plaie. On ne met plus ensuite qu'un léger emplâtre dessicatif jusqu'à la plus parfaite cicatrisation, & l'on se sert du bandage unissant, qui est d'une extrême utilité sur la fin de cette maladie.

Le simple bandage unissant est aujourd'hui préferé à l'opération de la suture. Après avoir rafraîchi les bords du Bec de lievre; on les rapproche dans la plus parfaite contiguité, & on applique tout uniment la fronde que l'on serre de façon qu'elle ne puisse permettre le moindre dérangement, & si le malade a l'attention, ni de rire, ni de parler, ni enfin de faire aucun usage de ses levres, il est aussi bien guéri que si on lui avoit fait une suture, & la cicatrice est infiniment moins difforme.

Bec de Perroquet. Espece de tenailles propres à tirer les corps étrangers qui s'opposent à la réunion des plaies. La partie antérieure de cet instrument a deux branches recourbées en dedans, comme le Bec d'un perroquet. Quelques Chirurgiens s'en sont servis dans les fractures du crâne, pour en tirer des pieces d'os qui comprimoient ou piquoient les membranes du cerveau.

Bec de Plume. Voyez *Calamus scriptorius.*

BENATH. Nom que les Arabes donnent à de petites pustules qui s'élevent la nuit sur la peau après la sueur.

BERTRAND (os). Nom que quelques Anatomistes ont donné à l'os pubis.

BESICLES. Fausses lunettes que l'on employe en Chirurgie pour redresser la vue aux enfans qui louchent. On les fait d'argent, d'yvoire ou d'ébene, &c. Ce sont deux demi globes voûtés en déhors, concaves en dedans, unis ensemble par une cloison de ruban, qui répond à la distance des deux yeux du malade, c'est-à-dire, à la

largeur de la racine & du corps du nez. On les fabrique de façon que le malade ne puiſſe recevoir la lumiere que par un endroit, & pour cet effet on pratique à la voûte des beſicles deux trous auxquels doivent répondre les deux prunelles, chacune dans leur cavité & de maniere que le jour tombe ſur la cornée & entre dans l'œil, ſuivant la direction naturelle. On met quelquefois un petit verre dans les trous des voûtes pour conſerver, dit-on, l'organe avec plus de ſûreté; mais cela ne vaut rien. Les yeux ſont faits pour voir, c'eſt-à-dire, pour recevoir la lumiere pure & ſans altération. On recommande encore de les porter la nuit; & c'eſt une autre inutilité, quand on dort on n'a pas beſoin de beſicles: il ſuffit de les appliquer au reveil, & de les ôter à l'inſtant du ſommeil, pourvu qu'avec cela l'on en continue long-tems l'uſage, & qu'elles ſoient bien faites, & qu'elles ne procurent du jour que par le trou qui répond à la prunelle quand on regarde droit.

BICEPS. On donne ce nom aux muſcles qui ont deux attaches ou deux têtes à une de leurs extrémités.

Biceps de l'avant bras. Ce muſcle a deux têtes à ſon extrémité ſupérieure. La tête externe s'attache à la baſe de l'apophiſe coracoïde de l'omoplate, perce le ligament capſulaire de l'os du bras, paſſe dans l'articulation de cet os avec l'omoplate & ſort par une goutiere qui ſe trouve à la partie ſupérieure de l'os du bras. La tête interne s'attache à l'apophyſe coracoïde où elle eſt confondue avec l'attache du muſcle coraco-brachial; elle s'avance enſuite juſqu'au milieu du bras où elle rencontre la tête externe à laquelle elle ſe joint, pour ne faire qu'un ſeul muſcle qui va s'attacher par un tendon aſſez large à la tubéroſité du radius.

M. Winſlow a donné à ce muſcle le nom de *coraco-radial*, du lieu de ſes attaches.

Le tendon inférieur du Biceps avant de s'attacher au radius, laiſſe échapper des fibres qui s'étendent & forment une aponevroſe qui couvre preſque tout l'avant

bras. Le muſcle brachial contribue ſouvent à la formation de cette aponevroſe. Il faut prendre garde de la piquer en ſaignant au bras : la négligence de ce précepte a eu quelquefois des ſuites fâcheuſes.

L'uſage de ce muſcle eſt de fléchir l'avant-bras.

Biceps de la jambe. Sa partie ſupérieure eſt compoſée de deux têtes : la plus longue s'attache par un fort tendon à la partie poſtérieure de la tubéroſité de l'os iſchium, & ſe porte obliquement vers la partie externe de la cuiſſe. La ſeconde tete s'attache à la partie poſtérieure de l'os de la cuiſſe ; elle a peu d'étendue, ſe joint à la premiere & leur réunion forme le tendon commun, qui va s'attacher à la partie ſupérieure & poſterieure du péroné.

Ce muſcle eſt un des principaux fléchiſſeurs de la jambe.

BICIPITALE (Sinuoſité). Voyez *Humerus*.

BIFURCATION, diviſion d'un vaiſſeau en deux branches. Lorſqu'on parle de la *Bifurcation de l'aorte*, on entend la ſéparation de l'aorte deſcendante en deux branches, que l'on nomme *arteres iliaques*. Ce partage ſe fait au-deſſus du baſſin vers la ſeptiéme vertebre des lombes. La veine cave ſe bifurque dans le même endroit.

BILE. La bile eſt une liqueur reſineuſe & ſulphureuſe, de couleur jaune, amere au goût, délayée d'un peu de ſéroſité, & qui ſe ſépare dans le foie pour ſervir à la diſſolution des alimens, & à la ſécrétion du chyle, deux opérations qu'elle aide beaucoup.

Je dis que la bile eſt une liqueur réſineuſe & ſulphureuſe ; c'eſt ce qui fait que ſon extrait non-ſeulement prend feu ouvertement, mais ſe diſſout dans l'eſprit de vin, laiſſant au fond du verre une matiere mucilagineuſe.

Le principe réſineux de la bile différe du principe reſineux des végétaux, en ce que celui-ci ſe diſſout dans l'eſprit de vin, mais non dans un menſtrue aqueux, au lieu que la bile évaporée & l'extrait réſineux tiré de ſa diſſolution, ſe diſſolvent promptement dans l'eau

commune, comme dans l'esprit de vin. En second lieu, les teintures résineuses des végétaux versées dans l'eau, lui donnent une couleur laiteuse, ce qui n'arrive pas à la solution de la Bile. En troisiéme lieu, les résines des végétaux donnent par la distillation une liqueur acide, & la Bile analisée chimiquement, ou brûlée, donne une huile fetide, un sel volatil urineux, & laisse dans les cendres une petite quantité de sel alkali fixe.

Le principe résineux de la Bile différe donc de celui des végétaux, en ce que ce dernier a pour base un sel acide, & le premier un sel alkali.

La bile est une resine tirée du regne animal; & comme la chaleur des liqueurs du corps, causée par leur mouvement intestin, volatilise, & alkalise des terres insipides, & des sels acides de leur nature, & que toutes les parties fluides & solides, participent de ce sel urineux; le sel alkali entre dans la composition de la bile, où il se marie avec sa partie sulphureuse; & c'est à raison de cette combinaison que les menstrues aqueux y ont entrée.

Plusieurs expériences prouvent que la bile est composée de sel alkali.

1. La bile teint en verd le syrop violat, comme tous les alkalis. 2 Tout acide concentré, comme l'huile de vitriol, & l'eau forte, fermente avec la bile, sur-tout quand le mélange est mis sur le feu, & lui donne une couleur verte. 3. Sa qualité déterfive, incisive & absorbante, prouve la même chose. En effet, la bile emporte parfaitement les taches de graisse qui sont sur les linges, elle delaie parfaitement les couleurs, ainsi que le savent les peintres; enfin elle corrige l'acidité de la bierre.

Le mêlange d'un sel alkali & d'une huile forme un savon, & la bile a, comme le savon, une qualité déterfive & savoneuse; ce qui fait que des auteurs l'appellent avec assez de raison un savon animal.

La Bile étant composée de parties résineuses, sulphureuses, & alkalines; un sang qui contient beaucoup de souffre & de sel, est extrêmement propre à la produire en abondance.

C'eſt par cette raiſon que les hommes qui ont le ſang fort chaud, comme les colériques, & qui ſont de violens exercices du corps, & uſent de trop d'alimens chauds & ſpiritueux, amaſſent beaucoup de bile. C'eſt par la même raiſon que les malades attaqués de fievre ont les excrémens teints de beaucoup de bile, quoiqu'ils ſe nourriſſent d'alimens humectans & rafraîchiſſans. Car la chimie nous apprend que la chaleur inteſtine, cauſée par le mouvement du fluide éthéré, peut rendre ſucceſſivement ſulphureuſe, ſaline, volatile & inflammable, une matiere inſipide, terreuſe, fixe & incombuſtible.

La bile ſe ſépare dans le foie, qui n'eſt qu'un amas de rameaux de la veine porte, de la veine cave, de l'artere hépatique, & des pores biliaires, leſquels ſont une infinité de filets diſtribués dans tout le foie.

La veine porte, amene le ſang au foie, & ſa circulation eſt plus lente que dans les arteres, parce que c'eſt un vaiſſeau veineux. La veine cave rapporte au cœur le ſang apporté par la veine porte ; l'artere hépatique, apporte à ce viſcere le ſuc néceſſaire à ſa nourriture; & les pores biliaires conduiſent la bile ſéparée du ſang, en partie au duodenum par le canal cholédoque, & en partie à la véſicule du fiel par le canal cyſtique. L'uſage du foie n'eſt donc que de ſéparer la partie ſulphureuſe, brûlée & lixivielle, délaïée d'un peu de ſéroſité du ſang qui y vient par la veine porte ; & les anciens ſe ſont trompés, en regardant le foie comme le principal agent de la ſanguification.

La ſécrétion de la bile, qui eſt une liqueur épaiſſe & plus peſante que le ſang, demande une mécanique particuliere.

La ſéparation d'une liqueur épaiſſe demande qu'un ſang épais ſoit apporté au couloir, de peur qu'une liqueur deliée ne paſſe en trop grande quantité par des philtres trop larges.

La ſéparation d'une liqueur épaiſſe ſuppoſant néceſſairement des canaux, & des vaiſſeaux ſécrétoires, proportionnés, une liqueur deliée y paſſeroit avec la même,

& même avec une plus grande facilité, qu'une plus épaisse. Il falloit donc, pour que la bile ne fût pas trop fluide, que le sang fût dépouillé, avant d'arriver au foie, de la meilleure partie de la lymphe la plus déliée; c'est ce qui se fait dans les reins, le ventricule, tout le canal intestinal, l'épiploon, & le pancréas, parties, par lesquelles le sang doit passer avant que d'entrer dans le foie.

Pour que la sécrétion de la bile se fasse dans le foie, il faut que les liqueurs aient un mouvement plus lent dans ce viscere.

Les sécrétions, & les excrétions en général succédent mieux, lorsque les liqueurs ont un mouvement plus doux, que quand il est trop violent; parce qu'alors les parties fluides se séparent beaucoup plus aisément des solides, & que les parties aqueuses enfilent plus aisément les vaisseaux lymphatiques qui se trouvent en quantité dans le foie, & les plus épaisses les canaux biliaires.

La situation & la connexion particuliere de la veine cave avec la veine porte, dont il ne se trouve point d'exemple dans le reste du corps, contribuent beaucoup à la sécrétion de la liqueur épaisse qui fait la bile, & méritent une attention particuliere.

Dans toutes les parties du corps l'extrêmité des arteres répond à l'origine des veines, & la jonction de ces deux vaisseaux ne forme qu'une continuité de canal. Les choses sont bien autrement disposées dans le foie. Car les ramifications capillaires de la veine-cave pénétrent dans les côtés de la veine-porte, avec laquelle elles font des angles droits; sans doute pour que le sang, qui est moins épais que la bile, s'échappe par les orifices de la veine-cave, de la même maniere que le chyle est poussé dans le velouté des intestins, en laissant dans les rameaux de la veine-porte la liqueur épaisse, dont doit être formée la bile, qui enfile les canaux biliaires, lesquels sont continus à la veine-porte, pour être portée par le canal cholédoque au duodénum, & par le cystique à la vésicule du fiel.

Quoique

Quoique la Bile, si l'on ne regarde que sa composi-
tion, soit une liqueur entiérement étrangere & excré-
menteuse, pour les parties solides & fluides du corps,
elle est extrêmement utile à la perfection du chyle ; ainsi
elle doit être mise à cet usage, avant d'être jettée hors
du corps.

Plusieurs preuves établissent la grande utilité de la
bile chez les animaux.

1. Aucun animal ne manque de Bile, quoique tous
n'ayent pas de vésicule du fiel. 2. Dans tous les animaux
ce n'est pas dans l'intestin rectum que la bile s'écoule,
mais dans le duodenum, qui est le premier intestin; ce
qui prouve évidemment qu'elle y est de quelque utilité.
3. La masse considérable du foie n'a d'autre usage chez
tous les animaux, que de filtrer la bile. 4. Elle vient
au duodenum par deux canaux, le cystique & l'hépati-
que, & il s'en conserve toujours dans la vésicule du fiel,
afin qu'elle devienne plus concentrée. 5. Il se sépare tous
les jours une quantité considérable de bile.

Il n'est pas aisé de déterminer exactement la quantité
de bile qui se sépare chaque jour dans le foie.

La grosseur & la capacité des canaux cystique, & hé-
patique, qui, formés de la jonction d'une infinité d'au-
tres plus petits, se réunissent enfin en un seul canal ap-
pellé cholédoque, prouvent clairement que la bile passe
en quantité dans le duodenum. On doit tirer la même
conséquence de la couleur jaune foncée des excrémens
grossiers, laquelle vient de la bile. M. Bianchi l'arbi-
tre à six onces, & s'appuie sur l'expérience suivante.
Qu'on lave exactement avec de l'eau tiéde injectée les
pores biliaires, & la vésicule du fiel, d'un homme sain,
mort de mort violente; cette eau, qui s'est chargée
de la bile, pesera six onces plus qu'elle ne faisoit aupara-
vant. La Bile contenue dans le foie pese donc six onces.

Il y a deux sortes de Bile, l'hépatique & la cystique.
La premiere ramassée par une infinité de rameaux du
pore biliaire, est apportée par lui au canal cholédoque,
qui la décharge dans le duodenum. Elle est beaucoup

plus fluide que la bile cystique, moins colorée & moins amere.

La Bile apportée par les canaux hépatiques, trouvant de la difficulté à entrer dans le duodenum, à cause de l'insertion oblique de ce canal dans l'intestin, & de la compression qu'il souffre en coulant assez loin entre ses membranes, regorge aisément dans la vésicule. Il y a quelques animaux, où la bile entre immédiatement dans la vésicule par des canaux appellés par cette raison hépatico-cystiques. C'est moins le poids de la bile qui la fait couler des pores biliaires, & de la vésicule, dans les intestins, que le mouvement de contraction de ces parties. Non-seulement la vésicule du fiel, mais les pores biliaires, sont composés de différentes membranes, savoir une glanduleuse, une nerveuse, une charnue formée de fibres motrices. Ils ont d'ailleurs des arteres, des veines, des vaisseaux lymphatiques, plusieurs rameaux de nerfs, afin qu'ils aient un mouvement de contraction, au moyen duquel ils donnent du mouvement à la Bile, & en opérent l'excrétion. D'où l'on déduit naturellement l'effet des émétiques, qui composés d'un principe volatil, salin, sulphureux, & capable de picoter, procurent une plus grande évacuation de la bile, en augmentant le mouvement péristaltique des intestins. Par cette structure nerveuse, & musculeuse, des pores biliaires, on fait voir aussi pourquoi leur contraction convulsive causée par la colere, un purgatif, un émetique violent, un poison, fait regorger la bile dans le sang par les vaisseaux lymphatiques, & devient la cause de la jaunisse.

L'expansion du ventricule causée par les alimens, & leur fermentation, aide beaucoup l'abord de la bile cistique au duodenum.

La situation de la vésicule du fiel dans l'homme mérite une attention particuliere. Car, le fond regardant en bas, ou étant plus bas que le col, il est difficile que la bile cystique monte, sur-tout ayant à passer d'un espace plus large dans un plus étroit. D'ailleurs le canal

cholédoque coule assez long-tems entre la seconde, & la troisiéme membrane du duodenum, dans lequel il s'ouvre par un orifice rond. La Bile ne peut donc entrer en tout tems dans cet intestin; mais seulement pendant le relâchement des intestins, & lorsque la vésicule du fiel est comprimée par la partie droite du ventricule; ce qui arrive quand il est gonflé par l'abondance & la fermentation des alimens.

Plus on prend d'alimens, plus le ventricule s'étend, & plus la vésicule du fiel, à cause de la compression qu'elle souffre, envoie de sa bile aux intestins.

C'est une observation bien singuliere, qu'après une longue diete, on trouve aux animaux la vésicule du fiel toute pleine, & qu'elle ne le soit qu'à demi lorsqu'ils ont beaucoup mangé. Il est aussi très-remarquable que la vésicule du fiel est pleine de bile dans les fœtus humains; ce qui vient de ce que leur ventricule est oisif, & ne souffre pas d'expansion.

La différence qu'il y a entre la bile hépatique & la bile cystique, est que celle-ci est plus épaisse, d'une couleur plus foncée, & plus amere que l'autre.

Comme le caractère des deux sortes de bile est différent, aussi leurs vertus & leur usage le sont-ils: car la bile hépatique a beaucoup moins d'énergie que la cystique, qui est beaucoup plus déterſive. Une autre différence, c'est que la bile hépatique coule continuellement dans le duodenum, & que la bile cystique n'y coule que quand le ventricule est rempli.

L'usage de la bile cystique est d'être un purgatif, ou vomiment naturel, qui déterge la membrane veloutée des intestins, laquelle est l'organe de la sécrétion du chyle; & d'exciter les intestins à se décharger des excrémens grossiers.

Le chyle est une liqueur très-visqueuse, qui laisse beaucoup de lie tenace, en passant par la membrane veloutée des intestins, lie qui enduit tellement le velouté des intestins, les parois de leur cavité, les pores, & les orifices des vaisseaux lactés, que le chyle n'y passe qu'a-

vec peine. Il faut donc que cette mucosité soit balaiée: C'est à quoi contribue beaucoup, outre la lymphe qui distille continuellement des glandes, & du pancréas, la bile âcre qui vient de la vésicule du fiel, laquelle par sa qualité lixivielle, & savoneuse, emporte cette mucosité & ouvre les vaisseaux lactés, & les orifices des glandes.

Comme la bile bien conditionnée mélangée, est un remede souverain & universel pour les premieres voies & sert infiniment à la digestion des alimens, & à l'expulsion des excrémens grossiers, si elle peche dans sa constitution, son mouvement, ou sa quantité, elle est un vrai poison pour le corps.

La bile cystique ne se mêle point au chyle comme l'hépatique, mais sa sortie précéde celle des alimens dissouts qui sortent de l'estomac, & elle leur prépare, pour ainsi dire, le chemin; au lieu que la bile hépatique sortant continuellement du canal cholédoque, se mê[le] aussi sans cesse aux alimens qui sortent de l'estomac, [à] mesure qu'ils sont digérés.

On voit à présent pourquoi la stagnation de la bi[le] cystique dans le duodenum, & la corruption qui en e[st] la suite, est une source féconde de beaucoup de mal[a]dies, sur-tout dans celles qui ont leur foïer dans [les] premieres voies, comme le vomissement, la cardialgi[e,] le cholera-morbus, la dyssenterie, l'inflammation [du] ventricule & des intestins, & toutes les fievres bilieus[es.]

La bile hépatique, & la cystique bénigne, &, delai[ées] d'une suffisante quantité de sérosité, aide la chylific[a]tion dans le duodenum, lorsque se mêlant avec le s[uc] pancréatique elle acheve de dissoudre les alimens, & s[ur]tout leurs parties grasses, & visqueuses; lorsqu'e[lle] corrige, & absorbe l'acidité du chyle, qui est contrair[e à] la température du sang; & lorsque sa partie résineuse [&] sulphureuse divise & volatilise le chyle.

Ce Theoreme fait connoître la raison, pourquoi [les] vices de la bile sont cause qu'il s'amasse dans les pr[e]mieres voies beaucoup de crudités, qui produisent ai[...]

ment des chaleurs d'estomac, des vents, le resserrement du ventre, la cachexie & la phthisie; & pourquoi tous les amers aident merveilleusement la chylification, corrigent les vices des premieres voies, préservent de beaucoup de maladies chroniques, & les guerissent. Car ils suppléent au défaut de la bile, dont ils corrigent d'ailleurs les défectuosités.

BILIAIRE. Se dit de tout ce qui appartient à la bile.

BILIAIRES (conduits). Les conduits Biliaires sont propres à la vésicule du fiel, & sont de plusieurs sortes. Les uns portent la bile dans la vésicule, & d'autres servent à la transporter ailleurs. Il y en a un, entr'autres, qui aïant rassemblé plusieurs tuïaux du foie en un, vient percer la vésicule vers son col, à la partie postérieure. Les autres sont beaucoup plus petits. On donne encore le nom de Biliaire à trois autres caneaux plus considérables, qui sont l'hépatique, le cystique & le cholédoque.

BILIAIRES (pores). Ce sont les petits canaux excreteurs qui partent des follicules glanduleux du foie, lesquels se réunissent ensuite en plusieurs ramifications de plus grosses en plus grosses, pour former un tronc général appellé conduit hépatique. Les ramifications de ces sortes de vaisseaux sont enfermées dans la capsule de la veine porte.

BILIEUX (Tempérament). On le connoit par une grande quantité de poils noirs, crêpus; par la dureté, la maigreur, la gracilité de la chair, par une couleur brune, par de grandes veines, par un pouls grand, prompt; par l'opiniâtreté, par la colere; dans ce temperamment la fibre est plus tendue, plus seche, plus roide & plus vibratile, que dans les sanguins; la contractilité sera par conséquent plus grande. C'est pourquoi les humeurs sont plus attenuées, les fluides circulent plus vivement. Le sang a trop de consistance, parce que les vaisseaux ont trop d'action. Ce qui augmente le mouvement, la chaleur, & par conséquent l'évapora-

tion de la partie aqueuse. Chez les Bilieux, les esprits sont attenués, exaltés plus que les sanguins, & coulent dans des canaux tendus & disposés à augmenter la vîtesse de ces fluides. Les personnes de ce tempérammment sont toutes petites, parce que la fibre chez elle est grosse, roide, & ne peut gueres s'étendre. Les Bilieux ont la peau seche, jaunâtre ou brune, parce que la chaleur est grande. Ils sont ordinairement maigres, haves. Ils ont l'œil vif, petillant, le pouls vif, parce que les battemens de l'artere sont fréquents. C'est à quoi il faut prendre garde dans la pratique. Les Bilieux ont les muscles bien exprimés, forts; ils sont durs à la fatigue, capables des plus grand travaux, des plus violens exercices. Ils sont couverts de poils; ils ont la barbe épaisse, les cheveux d'un brun presque noir, les sourcils bien fournis, l'haleine chaude, un grand appetit; ils ne vont à la selle que tous les deux ou trois jours, & difficilement, parce que les excrémens sont durs, secs, la chaleur ayant enlevé l'humidité; c'est pourquoi ils sont sujets aux hémorrhoïdes. Les Bilieux sont vifs, pétulans, colériques. Un rien les met en fureur. Ils ont l'imagination vive, le jugement prompt, fin, solide. Ils sont excellens pour les affaires. Ils prennent leur parti dans l'instant, & ne balancent jamais. Ils voyent toute l'étendue d'une chose du premier coup d'œil. Ils ont la mémoire heureuse, mais encore plus l'imagination, qui est d'une fécondité étonnante; aussi aiment-ils les systêmes. Les sanguins sont meilleurs observateurs. Les Bilieux aiment encore le mouvement, l'agitation. Ils ne sont jamais satisfaits d'une chose finie, ils en commencent une autre. Voilà les signes du tempérament bilieux.

Le jeûne, la trop grande diete, un air trop chaud, les vins fumeux, les longues veilles, les exercices violens, & les passions vives sont très-nuisibles aux Bilieux; c'est sur-tout en été qu'ils doivent ménager leur santé, en prenant un régime humectant & rafraîchissant.

Les Bilieux peuvent faire usage des alimens mucilagineux, particulierement quand ils sont beaucoup d'

xercice. Le pain dur, & toutes les nourritures fortes, pourvû qu'elles ne soient point échauffantes, leur conviennent. Des alimens legers se dissiperoient bientôt dans un estomac plein de vigueur.

Quand les Bilieux ne sont pas beaucoup d'exercice, ils doivent se restraindre à des nourritures moins fortes. En général le gibier noir, tel que le levreau, &c. leur est contraire. Les legumes & les semences, comme les pois, les fêves, les cardes d'artichaux, les choux fleurs, &c. ne peuvent que leur être salutaires, ainsi que l'usage du riz & de la semoule: les fruits bien mûrs, comme pêches, poires, raisins, fraises, &c. sont très-propres à les rafraîchir.

Les Bilieux doivent boire beaucoup, sur-tout en été. Le vin vieux bien trempé, doit être leur boisson ordinaire: ils n'en feroient cependant que mieux, s'ils pouvoient s'en tenir à l'usage de l'eau pure.

Enfin, ils doivent varier leurs occupations, se dissiper, modérer leurs passions, & ne pas trop se livrer aux plaisirs.

BISTOURI. Couteau destiné aux incisions. C'est, pour ainsi dire, le second instrument de chirurgie; après la lancette, il n'y en a point d'un usage plus fréquent. On le divise en deux parties, en lame & en manche. La lame de même que celle de tous les instrumens tranchans de chirurgie, doit être d'un bon acier & bien trempé. Elle a deux bords, un tranchant, l'autre mousse. Celui-ci s'appelle le *dos*, celui-là le *coupant*. Le bas de la lame porte le nom de *talon*, ainsi que dans les autres instrumens qui coupent. Il représente un quarré allongé ou un parallelogramme, à l'extrêmité postérieure duquel, on remarque une queue fort courte qui se termine par un petit rouleau, ou par une petite lentille de deux lignes de diamètre, ronde à sa surface extérieure, & applatie en dedans pour s'adapter à une legere échancrure pratiquée sur le dos du manche. Le talon doit être percé dans son milieu pour le clou qui doit unir la lame avec la chasse.

Après le talon vient le tranchant qui eſt le produit de deux évuidés pratiqués ſur chaque ſurface de la lame. Le dos va toujours en diminuant d'épaiſſeur depuis le bas du talon juſqu'à la pointe, ainſi que la lame entiere, & il eſt un peu arrondi & poli. Un biſeau commence à la baſe de la lame, & accompagne le dos de chaque côté dans preſque toute ſa longueur. L'utilité de l'évuidé eſt, en diminuant de la matiere, de rendre le tranchant plus fin.

La chaſſe eſt compoſée de deux lames d'écaille, qui ont chacune une baſe de cinq lignes de large ou environ, & percée dans le milieu de cette baſe, par un trou qui doit ſervir à unir la chaſſe avec la lame. Il n'y a d'eſpace entr'elles deux que ce qu'il en faut pour loger la lame, pour laquelle ces pieces ſont deſtinées. Elles ſont planes & polies en dedans, & un peu bombées en dehors. Elles ſont unies par les deux extrêmités avec deux cloux rivés par des roſettes de cuivre ou d'argent. L'extrêmité inférieure eſt terminée par un petit contour en forme de limaçon, afin que cet endroit de la chaſſe, qui dans l'uſage de l'inſtrument, doit appuyer ſur le thenar de la main du chirurgien, ait plus de ſurface, bleſſe moins l'opérateur, & ſoit tenue d'une maniere plus ferme & plus aſſurée. Ce limaçon eſt percé d'un trou, pour ſervir à la jonction des deux pieces de la chaſſe.

Il y a deux eſpeces principales de biſtouris; l'un droit & l'autre courbe. Cette différence vient de la lame. Le tranchant du Biſtouri droit tombe droit ſur le manche & ne forme aucune courbure, le tranchant du Biſtouri courbe a une concavité, qui ramene ſa pointe en devant. L'on ſent que la chaſſe de chacun doit être appropriée à la lame.

Il y a une maniere de tenir le Biſtouri différente ſuivant les différens cas où l'on s'en ſert. Quand on veut faire des ſcarifications, ou bien des inciſions pour découvrir des os, on le tient avec la main droite, ou gauche ſelon le plus à main de l'opérateur, de façon que le

pouce & le doigt du milieu ſoient appuyés ſur chacune des roſettes ſupérieures, & le doigts index portant en long ſur le dos de l'inſtrument, l'extrêmité inférieure du manche appuye ſur le thenar, & y eſt fixé par les doigts annulaire & auriculaire. Dans l'opération de la fiſtule lacrymale & dans celle de l'anevriſme, le Biſtouri ſe tient de la même maniere que le ſcapel. Lorſqu'on a des corps carcinomateux à emporter, des loupes charnues ou graiſſeuſes, on prend le Biſtouri d'une autre maniere encore; les quatre doigts à demi fléchis ſont placés ſur le côté externe de la chaſſe, obſervant que l'index avance juſque ſur le dos de la lame, & le pouce étendu appuie du côté interne de la chaſſe, & ſur la roſette, pendant que le limaçon de la chaſſe, touche l'endroit de l'articulation du petit doigt avec le metacarpe. Si l'on a des ſinus à ouvrir, ou des étranglemens à dilater, on prend le Biſtouri différemment encore. Au lieu que le tranchant regarde en bas, on le tourne en enhaut, & ſouvent on le guide par une ſonde crenelée. Alors le pouce & le doigt du milieu s'appuient ſur chacune des roſettes, & le doigt index s'appuie ſur le bord inférieur du talon, qui n'eſt point tranchant, & le limaçon de la chaſſe donne dans la paume où il eſt appuié par les deux derniers doigts.

L'uſage des Biſtouris eſt de faire les inſciſions & les dilatations. Il ſert quelquefois à la diſſection; mais alors c'eſt au défaut du ſcapel, comme ſouvent au défaut du biſtouri l'on ſe ſert d'un ſcapel. Il eſt des cas où l'on garnit la pointe d'une lentille de cire, ou d'un petit pois, c'eſt quand on veut faire quelque dilatation, que l'on eſt obligé de paſſer le Biſtouri dans la playe, & qu'il eſt à craindre que la pointe ne bleſſe les parties renaiſſantes & d'autres qu'il ne faut pas endommager.

Le Biſtouri ſe compoſe avec d'autres inſtrumens; quelquefois on le cache dans des canaux, comme dans les Biſtouris cachés; quelquefois il tient par ſon talon à d'autres inſtrumens d'un différent uſage.

Le Biſtouri herniaire qui ſert pour la dilatation de

l'anneau du muſcle oblique externe, & dans l'opération du phimoſis, eſt un biſtouri droit ſimple, armé d'un bouton de la groſſeur d'une tête de groſſe épingle, au bout de la pointe de la lame. Ce bouton empêche que l'inſtrument ne bleſſe les parties, en l'introduiſant dans les lieux déſignés.

BIVENTER. Mot latin qui a paſſé en anatomie pour le mot françois biventre, il ſignifie auſſi la même choſe que le mot *digaſtrique*, qui eſt tiré du grec.

BLANC DE L'ŒIL. Cette partie de l'œil qui paroit blanche eſt formée par la tunique innominée, que d'autres appellent *tendineuſe*, & d'autres encore *albuginée.* Voyez *Œil.* On donne encore à cette tunique les noms d'*adnata*, d'*agnata* & de *conjonctive.*

BLESSURE. Affection de quelque partie du corps cauſée par un inſtrument externe & ſenſible, Les Bleſſures ſe rapportent aux plaies, aux contuſions, aux brûlures, aux tractions, aux luxations, aux fractures: ainſi le terme de Bleſſure, qu'on prend ordinairement pour le ſynonime de plaie, ne l'eſt en effet qu'autant que l'eſpece peut l'être avec ſon genre. Cependant on comprend ſous ce terme particulier, tous les délabremens cauſés par les inſtrumens de guerre, tels que les ſabres & les épées, les bayonnettes, les balles, les éclats de bombes, de mortiers ou de grenades, &c, C'eſt pourquoi nous allons donner ici les moïens de traiter ces ſortes de maladies chirurgicales.

Les plaies qui arrivent par ces machines ſont en général beaucoup plus dangereuſes que celles qui ont pour cauſe des inſtrumens piquans ou tranchans. Les ravages que les balles, les boulets & les éclats font, ſont rarement petits & de peu de conſéquence; d'où il ſuit que les bleſſures ſont d'autant plus périlleuſes, que les accidens ſont plus graves. Leur danger augmente encore ſuivant que les parties bleſſées ſont plus ou moins néceſſaires à la vie, qu'elles pénétrent plus ou moins avant, que les os, les muſcles, les articulations ſont plus ou moins endommagés, que les ſecours ſont plus préſens

ou moins accélérés. Quelquefois les balles reſtent engagées dans les parties plus ou moins avant, ſuivant le degré de vîteſſe qu'elles ont ; & plus ou moins profondement, ſelon le plus ou le moins de réſiſtance & d'obliquité qu'elles ont éprouvé ou qu'elles ont été lancées. Les morceaux d'habits qu'elles entraînent avec elles, rendent encore ces ſortes de bleſſures plus ou moins compliquées.

Mais en particulier les Bleſſures de la tête, dans leſquelles le crâne & les muſcles même ſont léſés, ſont très-graves & pour l'ordinaire très-dangereuſes, quoi que ſouvent & dans le commencement elles ne paroiſſent au premier coup d'œil que très-legeres, & à peine effleurées par le globe. Car dans ces cas, il n'eſt pas rare que le crâne ſe fende ſans qu'il paroiſſe rien à la peau, & les bleſſures alors ſont d'autant plus évidemment périlleuſes, que l'amas du ſang peut plus aiſément ſe faire dans la tête, comprimer le cerveau & cauſer la mort. Quand la bale reſte dans la tête, les bleſſés meurent preſque ſans exception. Mais quand même il n'y auroit aucun de ces accidens terribles à redouter; il ſuffiroit que la tête ou quelque partie de la tête ſoit endommagée, pour que le chirurgien ſe tienne ſur ſes gardes, & traite la bleſſure comme de la derniere conſéquence.

Quant à celles qui arrivent à la poitrine & au bas-ventre, quand le cœur, ſes oreillettes, ſes ventricules, ou les gros vaiſſeaux ſont endommagés, la mort eſt certaine & preſque ſubite; quand il n'y a que quelques vaiſſeaux du poumon de détruits, les bleſſures ne ſont ni abſolument mortelles, ni même du dernier danger; quelquefois qu'une bale pénétre dans la poitrine, pourvû qu'elle ſorte, les malades en ſont quittes pour conſerver après la guériſon, une legere difficulté de reſpirer. De même quand l'eſtomac, le foie, la rate, les reins; ou quelques gros vaiſſeaux ſont bleſſés dans le bas-ventre, la mort s'enſuit très-ſouvent; & quand ces parties ne ſont, pour ainſi dire, qu'effleurées, les bleſſés s'en retirent.

Les grandes contusions qui arrivent aux extrêmités par l'attouchement d'un boulet de canon qui frappe obliquement, sont d'autant plus dangereuses, que sous une peau integre en apparence, il y a les plus grands ravages, tel que fractures aux os, lacération dans la graisse & dans les muscles, rupture des vaisseaux les plus considérables, &c. de là les larges échymoses que la gangrene termine bientôt avec la vie du blessé.

Quant à la curation des Blessures, le chirurgien doit se comporter de la même maniere qu'il est dit aux articles qui répondent à chaque espece de blessure. Dans les fractures, par exemple, comme il est dit à l'article fracture, dans les luxations, comme il est écrit à l'article luxation, &c. mais dans le traitement des plaies, il doit se souvenir que dans ces cas, l'hémorrhagie est très-rare, à cause que la vitesse avec laquelle une balle frappe les parties, les divise si promptement que l'éretisme & le collapsus des petits vaisseaux est plutôt arrivé qu'ils ne sont degorgés. Il se forme une sorte d'escarre qui les bouche. Aussi quand cette escarre vient à tomber, il n'est pas rare qu'il arrive hémorrhagie, ce à quoi le chirurgien doit encore apporter beaucoup d'attention. Le principal dans ces circonstances est dans l'extraction des corps étrangers qui peuvent rester embarrassés dans les parties, & qui empêchent constamment la guérison, si on ne les enleve par un moïen quelconque qui puisse réussir.

Il y a beaucoup d'instrumens destinés en chirurgie, à l'extraction des corps étrangers, néanmoins il y a quantité d'occasions où le chirurgien ne peut les employer avec fruit, ce qui fait souvent qu'il est obligé d'en faire fabriquer exprès de la grandeur & de la figure qu'il juge convenables. Quand donc un chirurgien est appellé pour un blessé, il doit avant tout considérer si la blessure est considérable ou legere, & s'il y a quelque corps engagé dans les parties lésées. Quand il en trouve, il faut le tirer sur le champ, on rencontre alors assez de docilité dans les patiens, & une soumission, que quelquefois on ne

retrouve pas quand on attend. D'ailleurs on peut plus aisément trouver une balle, par exemple, en suivant son trajet, immédiatement après la blessure, que si le malade agit ou marche; parce qu'elle peut avoir changé de place. Puis la partie n'étant pas encore enflée, il est plus aisé de découvrir ce corps étranger, que lorsqu'on attend au lendemain, ou à un autre jour, auquel tems le gonflement de la partie, l'éretisme & la douleur rendent l'opération plus difficile & plus disgracieuse. C'est un abus de croire qu'il y ait des médicamens attractifs assez fort pour faire sortir de pareilles matieres.

Dionis remarque & blâme beaucoup la conduite de quantité de chirurgiens, qui attendent la sortie de la balle par la suppuration qui survient aux plaies d'arquebusades, & qui prétendent avoir beaucoup fait, quand ils y ont appliqué du levain, de la fiente de pigeon, & d'autres remedes pourissans qui procurent de grands abcès. Ce moïen lui paroît dangereux, parce qu'il ne se fait point d'abcès sans de grandes douleurs, qui causent la fievre, & rendent la cure longue & difficile, & qu'on ne peut l'espérer, sans faire des ouvertures pour donner issue à la matiere. C'est pourquoi il conseille d'éviter cette pratique, qu'il dit ne pouvoir être suivie que par des chirurgiens timides, qui ont plus de peur en faisant des incisions, que le malade en les souffrant.

Les anciens chirurgiens n'ont guéres parlé que de l'extraction des épées, des dards & des flêches; Celse toutefois enseigne la maniere d'extraire des bales de plomb engagées dans les parties: mais comme la poudre à canon & les machines qui sont mises en jeu par son action, n'étoient pas encore inventées, ce ne peut être que des balles lancées par le moien des frondes, que le chirurgien romain entend parler. Aujourd'hui l'on ne combat plus avec des flêches, & il est rare que l'on ait dans la pratique quelque dard à extraire. Cependant comme le chirurgien ne sait point dans quel cas il doit se trouver, il convient qu'il connoisse la maniere de les retirer, quand ces instrumens sont enfoncés

dans quelque partie du corps. Ainsi quand quelqu'un est blessé d'une flêche ou d'un javelot qui restent dans la plaie, il faut tacher de les arracher; mais quand par les efforts qu'on fait pour les avoir, ils se rompent; comme ces armes sont faites de façon qu'elles ne peuvent pas revenir par le même endroit par où elles sont entrées, c'est au chirurgien à le voir, & s'il peut les avoir par la plaie, il n'a simplement qu'à la dilater avec le bistouri; s'il ne peut les obtenir que par l'endroit opposé, il doit y faire une plaie & faire traverser le membre au fer, après quoi il passera un séton qui fera naître une plus prompte guérison, que s'il avoit retiré le fer par la plaie. Cela n'est praticable, au reste, que relativement aux plaies des extrêmités, & à celles des grandes cavités qui sont susceptibles de dilatation.

Entre des gens qui se battent en duel, il arrive souvent que la pointe d'une épée se casse, quand elle a trouvé un os qui lui a résisté. S'il est possible de se procurer l'épée cassée, le chirurgien la demandera, pour juger de la quantité qui est restée: si cela n'est pas possible, il faut qu'il en juge sans ce secours. La sonde l'en instruira. Lorsque par ce moien il sent le morceau de l'épée, il doit commencer par dilater la plaie, & tacher de le retirer avec des pincettes. S'il est fiché dans un os, il faut avec des pinces faites en bec de corbin, le prendre & le faire sortir en droite ligne, avec beaucoup de précaution, crainte de toucher à quelque vaisseau, ou à quelque nerf en le retirant. Quand le corps étranger est sorti on panse la plaie à l'ordinaire.

Une balle reste souvent engagée dans la partie, après un coup de feu, la premiere chose que le chirurgien doit faire dans ce cas, c'est de s'informer de la distance qu'il y avoit entre les combattans, pour connoître la profondeur de la plaie. Il doit aussi avoir l'attention de faire mettre le blessé dans la situation où il étoit, si cela est possible, afin de pouvoir conduire la sonde par le même chemin que la balle a fait, porter ensuite la main à la partie opposée, pour voir s'il ne sentira point la

balle; ſouvent il arrive qu'après avoir traverſé la partie en entier, elle s'arrête ſous la peau, qu'elle n'a fait que pouſſer, parce qu'elle n'a pas eu aſſez de vîteſſe ni de orce pour paſſer outre. Si donc on la ſent à la partie oppoſée, ou dans quelque partie voiſine, il faut avec un biſtouri faire une inciſion ſur la balle : cette inciſion doit être proportionnée à ſa groſſeur, & par cette ouverture on la fait ſortir avec une petite tenette. On donne à l'entrée de la plaie deux petits coups de biſtouri, l'un en haut, l'autre en bas, pour changer ſa figure en longitudinale; on paſſe un ſéton au travers de la plaie, & on la panſe ſuivant la maniere accoutumée.

Si la balle étoit reſtée dans les chairs & qu'on la ſentît avec la ſonde, il faudroit commencer par dilater la plaie, ſans cela on ne pourroit pas la faire revenir par le même chemin; cette dilatation d'ailleurs eſt néceſſaire pour introduire l'inſtrument avec lequel on doit la tirer dehors. On ſe ſert pour la faire ou du dilatatoire, ou du tireballe, ou des becs de canne, de grue, de corbin, &c. ſuivant que l'on trouve l'un plus commode que l'autre : quand il y a pluſieurs balles, il faut les extraire toutes, ſans quoi il n'y auroit pas moïen que la plaie ſe guérît.

Toutes les balles ôtées, il reſte encore quelquefois des corps étrangers, qu'il faut extraire. Ce ſont les morceaux des habits & de la chemiſe que les balles avoient pouſſés devant elles, juſqu'au fond des plaies. En examinant l'habit du bleſſé, ſi on en trouve une piece emportée de la figure de la balle, on eſt ſûr qu'elle eſt dans la plaie. C'eſt pourquoi il en faut faire l'extraction promptement, ſans quoi il ſeroit impoſſible de guérir. Dionis rapporte à ce ſujet l'hiſtoire de M. de Ponti, qui fut bleſſé en Irlande au ſiége de Londonderri, d'un coup de mouſquet qui avait porté un morceau de ſon juſteau-corps dans la plaie; la balle ayant été tirée, on ne ſavoit à quoi attribuer le retardement de la guériſon; il ſe faiſoit de tems en tems des abcès, qui l'avoient mis dans une maigreur effroyable, lorſqu'il arriva un chirurgien

de France, qui fit de nouvelles incisions, & tira la piece d'étoffe qui causoit tous les désordres, & le malade guérit bientôt après.

Quand on charge un fusil, on le bourre avec un tampon de bourre ou de papier, & la balle est par-dessus. Or dans un coup tiré de près, la balle peut passer à travers un membre, ce tampon la suivre & demeurer dans les parties charnues; c'est une circonstance à laquelle le chirurgien doit faire beaucoup d'attention, parce que ce fait est arrivé très-souvent & qu'il seroit impossible de guérir, tant que ce corps étranger seroit dans la plaie. Il faut alors ôter non-seulement tout ce qui est venu du dehors, mais encore les esquilles d'os, qui, quand elles sont séparées, piquent les chairs, font douleur, irritent & enflamment la plaie, comme elles l'empêchent de se réunir.

Les abcès qui se forment aux parties blessées par les armes à feu, sont toujours plus grands que ceux qui se font sur les plaies faites par des instrumens tranchans. Ces derniers ne font que couper & séparer les parties, au lieu que les autres contondent & déchirent, d'où il suit des éraillemens considérables dans les muscles & dans toutes les parties qui sont lésées. Il ne faut donc pas prétendre guérir une plaie d'arme à feu, aussi-tôt qu'un coup d'épée ou de sabre, & il faut être attentif aux accidens qui y surviennent, lesquels sont ordinairement très-fâcheux.

Si une balle étoit enfoncée dans un os, il faudroit essayer de la tirer avec un tirefond, ou une tarriere; mais si elle y étoit enclavée si fortement qu'on ne pût pas l'avoir, il faudroit plutôt la laisser, que de tourmenter le blessé en faisant des efforts trop violens. On attendroit alors l'exfoliation de l'os, parce que ce qui en a été touché venant à se séparer, entraîne la balle avec lui.

Quand un os se trouve directement opposé à une balle affoiblie par le trajet qu'elle a parcouru, il lui fait une résistance capable de la détourner. Alors la balle monte ou descend le long de l'os suivant la direction

tion primitive qu'elle a été lancée: par exemple, si le mousquet étoit beaucoup incliné, la balle pourra monter dans les interstices des chairs, si au contraire il l'étoit peu, toutes choses égales d'ailleurs, la balle doit suivre sa pente naturelle & l'impulsion qu'elle a reçue, elle doit descendre dans la partie la plus basse. Mais les différens obstacles qu'elle rencontre dans son passage, & dans le membre même de la part de la peau, de la graisse, des muscles, des aponevroses & des tendons suffit souvent pour la faire dévier, & lui faire suivre une route opposée à sa premiere direction. Ainsi il ne faut pas que le chirurgien s'en tienne au premier examen: il doit considérer attentivement quelle résistance la partie blessée peut avoir opposé au corps mu, & dans quelle direction il aura pu être détourné, c'est-à-dire, quelle partie moins résistante dans le membre aura pu recevoir la balle, & il ne faut pas plus balancer à la chercher dans les parties supérieures du membre, que dans les latérales & les inférieures, parce que la chose est égale, & que le corps peut se nicher également à la partie la plus élevée, comme à la partie la plus basse,

Il en est des éclats de bombes & de grenades comme des coups de balles. La bombe & la grenade se cassent, & en crevant, elles lancent des morceaux ça & là qui s'enfoncent plus ou moins dans les parties; & suivant qu'ils sont plus ou moins gros, ou selon qu'on est éloigné de l'endroit où ces machines ont crevé, ces corps se fixent dans les os & dans les chairs. En quelque partie du corps que ces morceaux se jettent, il faut en délivrer le blessé au plutôt, pour cela on fait des incisions qui ne peuvent être déterminées que d'après les circonstances, & la vue des blessures.

Les boulets de canon ou tuent ou causent de violentes contusions, des luxations, des fractures, des entamures plus ou moins considérables, suivant que le corps se trouve directement, ou plus ou moins obliquement opposé au coup. Les ravages qui s'attribuent faussement *au vent du boulet*, ne sont dûs qu'à un attouchement oblique de

ce corps sphérique, dont la rapidité & la force ont empêché de sentir le coup sur le champ. Ces contusions sont quelquefois immenses, & exigent les plus prompts secours. On saigne & resaigne le blessé, on fait des linimens, & des embrocations spiritueuses sur la partie contuse, & quand elle menace gangrene, ce qui arrive très-fréquemment & soudainement, on pratique de profondes scarifications avec le scapel, & qu'on fait suppurer ensuite comme il est dit à l'article Gangrène.

Après l'extraction des corps étrangers, il convient de bassiner la plaie avec du vin chaud, la nettoyer des différentes ordures qui pourroient nuire à la réunion, & on se comporte en tout comme il est dit à l'article Plaie; avec les précautions cependant requises pour ces sortes de plaies. 1°. Le chirurgien doit avoir soin de changer la figure ronde de la plaie, en une longitudinale, moïennant deux coups de bistouri qu'il donne l'un en haut, l'autre en bas, selon la rectitude des fibres des muscles. 2°. Il convient qu'il fasse un égout à la plaie en l'aggrandissant en bas, afin que le pus puisse s'écouler aisément, & qu'on ne soit point obligé de la faire par la suite. 3°. Il passera une éguille à seton, enfilée du seton, dans la plaie, si elle traverse la partie, afin de pouvoir y porter les remedes avec facilité.

Dans les premiers pansemens, on se sert d'un digestif pour aider la séparation des escarres; mais il faut qu'il soit plus animé & non pas si pourrissant que celui dont on se sert aux plaies contuses, afin de ne pas procurer une trop grande suppuration. Quand les escarres sont tombées, on supprime le digestif, & on travaille à dessécher la plaie avec de l'eau vulnéraire, qui est excellent pour ces sortes de plaies, & que l'on appelle à cause de cela eau d'arquebusade. On peut en voir la composition plus bas à l'article *Eau*.

Le chirurgien met dans la plaie une tente de charpie quand elle est nécessaire, & il n'en met point du tout quand il a emploïé un seton. Il la couvre ensuite d'un plumaceau plat qu'il a garni de digestif, puis d'une em

plâtre, & d'une compreſſe trempée dans l'eau-de-vie, ou dans du vin aromatique. Il finit ſon panſement par l'application d'un bandage approprié, & continue les jours ſuivans à panſer ſon malade juſqu'à parfaite guériſon.

Quand les bleſſures d'armes à feu ſont accompagnées de ſymptômes fâcheux, tels qu'une violente inflammation, une douleur atroce, une hémorrhagie conſidérable; il faut y remédier par des ſaignées plus ou moins répétées, par une diete auſtere & des boiſſons délaïantes. Une tiſanne ſimple, des lavemens de tems en tems, & quelques narcotiques ſuffiſent pour les deux premiers. Quant à l'hémorrhagie, elle n'arrive guéres qu'après que la premiere eſcarre eſt tombée, & à moins qu'il ne ſe trouve quelque gros vaiſſeau de rompu. Alors on apporte les ſecours détaillés à l'article hémorrhagie.

BOCIUM ou BOTIUM. Sorte de tumeur charnue qui préſente un gouëtre. Voyez *Gouëtre.*

BOETE. Partie de l'arbre du trépan à laquelle s'adaptent les différens trepans. Voyez *Trepan.*

BOIAU. C'eſt la même choſe qu'inteſtin. Voyez *Inteſtins.*

BONNET D'HYPPOCRATES. Sorte de capeline à deux chefs. Hyppocrates en faiſoit une eſpece de Bonnet dans les écartemens des ſutures. Delà ſon nom. On le fait avec une bande de ſept aunes de long, ſur trois travers de doigt de large, & qu'on roule en deux chefs; ce qui lui fait donner le nom de Capeline à deux chefs: L'application s'en fait ainſi : on place le milieu du bandage ſur le front. On conduit les deux chefs roulés juſqu'à la nuque, on croiſe, puis on revient en devant: on les fait paſſer en doloires, l'un par-deſſus l'autre, & on continue de même, juſqu'à ce que la tête ſoit entierement couverte par le bandage. L'on remarque que le couvre-chef eſt plus commode. Voyez *Couvre-chef.*

BORGNE. On a donné ce nom à différentes parties qui ont une cavité, dans laquelle on remarque une en-

trée ſans ſortie: c'eſt par cette raiſon que quelques Anatomiſtes ont appellé *Borgne* un inteſtin plus connu ſous le nom de *Cæcum*, mot latin qui ſignifie la même choſe. On nomme auſſi *Borgne* un trou pratiqué dans l'os frontal, parce que l'on a cru qu'il n'avoit pas d'iſſue, ce qui eſt faux. Voyez *Coronal.*

BORROZAIL. *Zail des Ethiopiens* : maladie épidémique regnante dans les environs de la riviere de Senegal : elle attaque les parties honteuſes : elle differe de la vérole, quoiqu'elle doive ſon origine à un uſage immodéré de l'acte vénérien, pour lequel les habitans de ces contrées ont une paſſion violente. Cette maladie s'appelle *aſab* dans les hommes, & *aſſabatus* dans les femmes.

BOSSE. Difformité des parties oſſeuſes qui compoſent la poitrine, laquelle leur fait faire ſaillie contre nature. Les Boſſes ſont plus ou moins conſidérables. Les unes ſont formées par la courbure de l'épine du dos & la partie poſtérieure des côtes, les autres par les omoplates. Elles ſont *naturelles* ou *accidentelles*. Les naturelles viennent de naiſſance & ont pour l'ordinaire leur cauſe dans un virus ſcrophuleux, rachitique, ou venerien. Les accidentelles naiſſent le plus ſouvent d'une ſituation vicieuſe que l'on s'accoutume à tenir, & qui fait qu'à la fin les parties oſſeuſes, habituées à être pliées dans un même ſens, s'y durciſſent & ne peuvent plus ſe courber en un ſens oppoſé. Telles ſont les perſonnes de cabinet, pour l'ordinaire; tels les payſans accoutumés à bêcher la terre ou à ſoigner & cultiver les vignes ; enfin tous ceux en qui on remarque une certaine inclinaiſon habituelle.

Mais l'épine & les omoplates ne ſont pas les ſeules parties qui peuvent ſe gonfler & faire Boſſe, le ſternum, les côtes, les clavicules & les os du baſſin, peuvent ſaillir de même en devant & ſur les côtés, & former différentes Boſſes. Il n'eſt pas même rare de trouver des ſujets boſſus par devant & par derriere.

Boſſe ſe dit auſſi d'une légere tumeur qui arrive

la tête principalement après un coup ou une chûte. La Bosse est l'effet de ces accidens, & le signe d'une contusion. Elle n'est formée que par la collection des fluides extravasés. Les remedes sont ceux de la contusion. Voyez *Contusion.*

La machine inventée nouvellement pour redresser l'épine est très-convenable pour guérir les jeunes bossus de quelque façon que l'épine, les côtes & le sternum soient courbés. Voyez *Rèdresseur de l'épine.*

Bosse ou *protubérance occipitale* : nom que l'on donne à une Bosse placée dans l'épaisseur de l'os occipital. Elle est plus ou moins considérable, & augmente avec l'âge : c'est le centre d'où partent les quatre lignes qui forment l'éminence cruciale en dehors & en dedans. Voyez *Occipital.*

Bosses du front. Ce sont deux éminences assez légeres, sensibles pourtant : qui se remarquent aux deux côtés du front. Elles sont plus saillantes chez les sujets qui ont la tête plus oblongue, que chez ceux en qui cette partie a plus de rondeur. Voyez *Coronal.*

BOSSU. Sujet chez lequel l'épine du dos, les côtés ou les omoplates font une saillie contre nature, en dedans on en dehors, ou sur les côtés, quelquefois en devant & en arriere. Le vice vient pour l'ordinaire d'une cause innée; mais il peut venir aussi d'une mauvaise habitude de jeunesse, des situations depravées que les nourrices font prendre aux os dans l'enfance.

Quoiqu'il en soit, on remarque que les Bossus ont les extrémités grêles & allongées ; ils sont, pour ainsi dire, tout en jambes, leurs doigts sont longs & menus. On les trouve vifs, intelligens, spirituels & communément caustiques. Ils sont très-sensibles aux traits des passions & sur tout à ceux de l'amour.

BOTAL (trou de) ou trou ovale. Il est situé dans la cloison qui sépare les deux oreillettes du cœur, établit une libre communication de l'oreillette droite dans la gauche, & n'a d'usage que dans le fœtus On remarque du côté de l'oreillette gauche une valvule qui em-

pêche que le fluide qui ſe trouve dans cette oreillette, ne reflue dans l'oreillette droite par ce trou. Elle ſe durcit par la preſſion continuelle du ſang dans l'adulte, de façon que le trou lui-même manquant d'uſage, s'oblitere entierement par la ſuite.

BOTHRION. Sorte d'ulcere qui ſurvient ordinairement à des fluxions d'humeurs âcres qui ſe jettent ſur les yeux. Il attaque particulierement la cornée, la ronge & la corrode. Ce qui le caracteriſe au reſte; c'eſt qu'il eſt cave, étroit & net. Il ſe guérit comme tous les autres ulceres, par des bains locaux, des collyres rafraichiſſans & mondificatifs, tandis qu'on employe à l'intérieur les purgatifs, & les altérans. Les véſicatoires à la nuque opérent de grands effets dans ce cas & ſouvent aſſez ſubits.

BOUCHE. Fente tranſverſale placée au bas du viſage entre le nez & le menton. On entend auſſi par ce mot la cavité où conduit cette fente; ce qui a donné lieu de diviſer la Bouche en externe & en interne.

La Bouche en général comprend toutes les partie internes & externes qui entrent dans ſa compoſition telles ſont, les levres, les joües, les machoires, le gencives, les dents, le palais, ſa cloiſon, la luette les amygdales, la langue, la membrane qui tapiſſ toute la cavité; les tuïaux dont cette membrane e parſemée & les glandes dont ils ſont les canaux ex créteurs.

BOUCLEMENT. Opération qui ſe pratiquoit au trefois, mais qui eſt abolie de nos jours, vû ſon inu tilité. On tiroit le prépuce en dehors, puis avec un aiguille enfilée d'un gros fil; on le traverſoit d'outre e outre; on laiſſoit le fil juſqu'à ce que les cicatrices d trous fuſſent faites; après quoi on le retiroit, & o paſſoit à la place une groſſe boucle de fer. Cette bou cle y demeuroit tout le tems que le ſujet étoit incap ble de travailler ſans dommage à la génération comm nement juſqu'à l'âge de vingt-cinq ans. Les ancie prétendoient que cette boucle empêchant le jeu

homme d'avoir commerce avec des femmes avant le tems de maturité, les forces ne se dissipoient point, qu'elles se conservoient au contraire pour donner à l'Etat de vigoureux soldats.

BOUCLIER. Les anciens Anatomistes donnoient ce nom à la rotule dont ils trouvoient que la forme ressembloit à un Bouclier. Voyez *Rotule*.

BOUES. Les Boues de Bourbon & de Barrége sont souvent recommandées en Chirurgie ; mais assez inutilement, pour corriger desdéfauts opiniâtres dans les jambes contrefaites, qui n'ont pu se redresser entierement par l'usage des bottines. On les ordonne, avec plus de succès, pour conforter des membres qui ont été luxés ou fracturés, & après la reduction desquels, il reste de petites douleurs, ou de légers engourdissemens. La vertu tonique de ces Boues rend le mouvement aux parties, & dissipe ces restes facheux qui souvent effraient, & qui ennuient toujours.

BOUGIE. Petite verge cirée, faite en maniere de cierge, & destinée en chirurgie à dilater l'uretre ; ou à y porter les remedes convenables aux maladies qui siegent dans ce canal. Il y en a de deux sortes : les Bougies *simples*, & les Bougies *composées*. Les simples sont faites simplement d'une meche garnie de cire, ou d'une legere toile imbibée de cire & roulée en forme de petit cierge. Ce sont les plus commodes. On en fait aussi avec des cordes à boyau, & le plomb ; & on les proportionne en grosseur & en longueur avec l'âge du malade, & à l'amplitude du canal dans le sujet auquel on les applique. Les Bougies composées sont celles dans lesquelles on mêle quelque poudre ou médicament autre que la cire. Il y en a des grandes & de petites. Les grandes sont de la longueur des Bougies simples, le mélange de médicament approprié que l'on y fait, ne doit porter que sur l'endroit affecté : les petites ne sont que de petits morceaux de bougie composée. On les introduit dans l'uretre au moyen d'une canule ou d'une sonde creuse. On enfonce la Bougie jusqu'à l'excroissance,

avec un ſtilet qui remplit exactement la cavité de la canule, & qui n'excede ſa longueur que d'une ligne ou deux. Il y a un fil attaché à la Bougie qu'on laiſſe ſortir en dehors pour la retirer quand il eſt néceſſaire, & empêcher qu'elle ne tombe dans la veſſie. On lie légerement le fil autour de la verge.

Quand le chirurgien applique une grande Bougie, c'eſt-à-dire, quand il l'introduit dans l'uretre, il doit avoir l'attention de ne rien forcer ; pour cela il introduit doucement la pointe de la Bougie d'abord, & en la tournant entre le pouce & le doigt index il l'enfonc jusqu'à ce qu'elle ait paſſé le lieu retreci. Il commenc toujours par les plus menues, & inſenſiblement il e augmente la groſſeur à meſure que le canal paroît ſ dilater & de ſe deſobſtruer. Il ne faut jamais chercher vaincre une trop grande réſiſtance. Les Bougies alor font ſortir du ſang, & peuvent par conſéquent, o augmenter le mal, ou faire naître des ulceres dans l canal ; ce qui eſt toujours d'une dangereuſe conſé quence.

BOURDONNET. Rouleau de charpie de figure ob longue que l'on introduit dans les plaies & les ulcer pour les vuider du pus qu'elles contiennent.

L'uſage des Bourdonnets eſt bon ou mauvais ſuiva les cas dans leſquels on les employe, & la maniere do on les applique.

Il eſt à propos de s'en ſervir dans toutes les plaies q l'on veut faire ſuppurer, parce qu'ils s'oppoſent à réunion des parties.

Si on les place de façon qu'ils bouchent l'entrée d'u ulcere profond, le pus accumulé dans le fond ſera r ſorbé dans la maſſe des humeurs, & y cauſera les pl funeſtes ravages.

Si on entaſſe des Bourdonnets trop durs, ils s'opp ſeront au dégorgement des parties voiſines, le p arrêté dans les parois de l'ulcere y formera des call ſités dont les ſuites peuvent être funeſtes.

L'uſage au contraire des Bourdonnets mollets qui

ſont pas entaſſés en trop grande quantité, eſt le moyen le plus ſûr pour vuider les ulceres du pus qu'ils contiennent.

Dans ce cas les matieres purulentes imbibent la charpie, & ſe filtrent au travers par le même méchaniſme qu'une languette de drap fait monter par-deſſus les bords d'un vaſe, la liqueur dans laquelle nage une de ſes exrrémités.

Lorſqu'on introduit des Bourdonnets dans les cavités profondes, il faut avoir l'attention d'y attacher un fil, dont on retient l'autre extrémité à l'extérieur de la plaie. Par ce moyen on les retire facilement; & on eſt ſûr qu'il n'en reſte pas. La négligence de cette précaution a quelquefois été ſuivie d'accidens fâcheux.

BOURELET. Les Anatomiſtes donnent ce nom à un rebord cartilagineux qui ſe trouve autour de pluſieurs cavités articulaires dont il augmente la profondeur.

BOURSES. On a donué ce nom à deux ſacs membraneux & muſculaires adoſſés l'un contre l'autre, qui renferment les teſticules. Ils ſont formés par deux membranes, dont la premiere ou la plus externe ſe nomme le ſcrotum, proprement dit, & la ſeconde s'appelle le dartos. Le nom de ſcrotum ſe prend quelquefois généralement & eſt ſynonime de celui des Bourſes. Les Bourſes ſont plus ou moins pendantes dans les différens ſujets, ce qui annonce un état oppoſé à celui de vigueur & de ſanté. Dans les gens vigoureux, chez qui les Bourſes ſont courtes & le ſcrotum ridé; cela ſe fait par la contraction des fibres du dartos, quoique l'on nie préſentement l'exiſtence de ſes fibres muſculaires. Quoique les Bourſes ayent beaucoup de tiſſu cellulaire aſſez lâche, il eſt rare d'y trouver de la graiſſe; mais il s'y forme aſſez ſouvent des emphyſêmes & des hydroceles par infiltration.

BOUTON. Petite tumeur rouge, enflamée, qui ſe termine ordinairement par un petit abcès, & paroît particulierement ſur la peau du viſage, aux aîles du nez, au menton & au front.

La cauſe immédiate de ces boutons, c'eſt la ſtagnation des humeurs dans les follicules glanduleux qui les ſéparent La cauſe éloignée eſt pour l'ordinaire la foibleſſe de l'eſtomac & la dépravation des digeſtions. Ainſi pour y rémédier, il faut avoir égard à l'état de l'eſtomac & examiner ſcrupuleuſement ce qui ſe paſſe de ce côté-là.

Quelquefois la plethore ſanguine produit les mêmes effets. Cela ſe connoît alors par les ſignes de la plethore, & il n'y a pas pour guérir de meilleur remede que la ſaignée & la purgation répétée ſelon le beſoin.

Bouton. Inſtrument d'acier ou d'argent qui ſert dans l'opération de la taille à rétourner les pierres mal chargées dans les tenettes, & à ſonder s'il n'y en a point qui reſtent. C'eſt une verge de cinq pouces de long, piramidale dans laquelle on diſtingue le corps & les extrémités. Sur le corps il regne une crête qui le parcourt dans tout ſon trajet en s'élevant vers la baſe de la pyramide : aux deux tiers de ſon chemin elle a une ligne & un tiers de haut, & c'eſt ſa plus conſidérable éminence. Elle deſcend enſuite en diminuant inſenſiblement. L'une des extrêmités eſt terminée par un Bouton de cinq lignes de long, ſur deux & demie de diamètre ; il doit être très-poli & très-arrondi. L'autre extrêmité eſt une ſorte de cueillere plus longue que large. Sa cavité eſt oppoſée au côté, ſur lequel eſt la crête & le Bouton, & eſt terminée par une eſpece de bec qui ſert beaucoup pour faire ſortir les petits graviers de la veſſie.

On prend le Bouton de façon que la convexité de la cueillere ſe trouve appuiée dans le creux de la main, le doigt du milieu & l'annulaire ſont pliés & appuiés ſur la cavité, le pouce s'allonge ſur le côté du corps & l'index ſur la crête. Il eſt commode pour guider les tenettes dans leur introduction dans la veſſie, pour en tirer les fragmens de pierres, & les caillots de ſang, qui n'ont pu être ſaiſis par les tenettes. Voyez *Lithotomie.*

Bouton de feu. Autre instrument qui sert à consumer les exostoses & les caries. C'est une tige de fer, plus ou moins grosse, proportionée à la surface des os, terminée par une tête sphérique, quelquefois conique, pointue en olive, d'autrefois quarrée, plate, ronde, évuidée ; & ces différences constituent autant de Boutons différens. Cette verge est emmanchée d'un morceau de bois d'ébene de la grandeur d'une poignée, quand on veut s'en servir, on le fait rougir sur des charbons ardens, & on l'applique tout rouge sur les exostoses, ou sur la carie, ayant soin de garantir de l'impression du feu, les parties voisines, par le moyen ou de légeres plaques de fer, ou de compresses mouillées. Voyez *Exostose* & *Carie*.

BOUTONNIERE (Opération de la). C'est une incision que l'on fait au perinée & à la vessie urinaire, dans les suppressions d'urine, quand le catheter ne peut parvenir jusques dans la vessie. Voyez *Kistitomie*.

BRACHIAL, se dit en général de tout ce qui appartient au bras.

Brachial, muscle considérable qui s'attache par une de ses extrêmités à la partie moïenne & antérieure de ce même os. Cette attache forme une échancrure dans laquelle le deltoïde vient s'insérer. Le brachial passe ensuite sur l'articulation du bras avec l'avant bras au ligament capsulaire de laquelle il est fortement adhérent, & va ensuite s'attacher par un tendon fort & plat, au-dessous de l'apophyse coronoïde du cubitus.

Quelques Anatomistes lui ont donné le nom de *Brachial interne* pour le distinguer du muscle Anconé interne qu'ils nommoient *Brachial externe*.

BRACHIALE (artere). Cette artere est la continuation de l'artere axillaire, & par consequent de la souclaviere. Elle commence immédiatement derriere le tendon du muscle grand pectoral, descend le long de la partie interne du bras, sur les muscles coraco-Brachial & anconé interne, borde le biceps à sa partie interne, passe derriere la veine basilique, & four-

nit de côté & d'autre de petits rameaux aux muſcles voiſins, au perioſte & à l'os. Elle n'eſt couverte que de la graiſſe & de la peau, depuis l'aiſſelle, juſqu'au milieu du bras; mais après cela elle s'enfonce ſous le biceps, pourſuit ſa route vers le devant à meſure qu'elle deſcend plus bas, & s'écarte un peu du condyle interne du bas, ſans toutefois aller juſqu'au milieu du pli du bras. Dans ſon trajet depuis l'aiſſelle juſque là; elle jette pluſieurs rameaux qui ſe diſtribuent aux muſcles ſous-épineux, grand & petit rond; au ſous capulaire, au grand doſſal, au grand dentelé, aux tegumens & aux n.rfs.

De ſa partie ſupérieure interne elle produit une arteriole qui traverſe les muſcles anconés & revient endevant vers le condyle externe communiquer avec un rameau de l'artere radiale. Plus bas elle fournit pluſieurs rameaux qui donnent du ſang au muſcle Brachial, aux anconés, & vers le milieu du bras un rameau qui va au périoſte, & s'enfonce dans l'os du bras, entre les muſcles Brachial & anconé interne; les autres s'anaſtomoſent avec les arteres de l'avant bras. Enfin l'artere Brachiale étant parvenue au-deſſous du pli du coude, elle ſe diviſe en deux branches principales, dont l'une eſt appellée *cubitale*, l'autre ſe nomme *radiale*. Quelquefois, mais rarement l'artere Brachiale ſe diviſe dès ſa naiſſance en deux groſſes branches, qui deſcendent le long du bras, & par leur continuation ſur l'avant-bras forment la radiale & la cubitale.

BRACHIAUX. Nom que l'on donne à ſix branches de nerfs qui vont ſe diſtribuer au bras. Ces nerfs viennent des quatre dernieres paires cervicales & de la premiere dorſale, qui, après avoir communiqué enſemble par un grand nombre d'entrelaſſemens paſſent à travers le muſcle ſcalêne & ſe portent vers le bras.

En 1697, M. Duvernei donna aux cinq premiers de ces nerfs les noms ſuivants; le *muſculo cutané* ou *cutané externe*, le *médian*, le *cubital*, le *cutané externe*, le *radial*: une branche de ce dernier forme le ſixiéme que

M. Winflow nomme *axillaire* ou *articulaire.* Voyez *Paires de nerfs.*

BRACHIO-CUBITAL. Ligament qui unit l'humerus, ou os du bras avec le cubitus, ou os du coude. Il paffe ur le ligament capfulaire de l'articulation, & y eft fortement attaché. Il eft couvert par plufieurs tendons qui emblent-le fortifier par leur adherence.

BRACHIO-RADIAL. Ligament qui unit le radius ou l'os du raïon avec l'humerus. Il eft fortifié comme e précédent par plufieurs tendons qui le recouvrent & uxquels il eft fortement attaché, ainfi qu'au ligament apfulaire de l'articulation fur laquelle il paffe.

BRANCHE. Nom que les Anatomiftes donnent à quelques productions d'autres parties qui en font confidérées comme le tronc. Ils leurs donnent auffi dans e même fens les noms de bras, de jambes, de cuiffes.

BRANCHES, *jambes ou cuiffes du clitoris* : c'eft e nom que l'on donne à la racine des deux corps caverneux du clitoris. Elles viennent de la partie inférieure es os pubis & de la branche de l'ifchium, & montent bliquement jufqu'à la fymphyfe du pubis, où leur réunion forme le tronc du clitoris. Voyez *Clitoris.*

Branches de la moëlle allongée. Nom que l'on donne des productions médullaires du cerveau : on en diftingue deux fortes.

Les Branches antérieures, *les groffes branches*, *les jambes antérieures*, *les bras*, *les cuiffes de la moëlle allongée*, *les pédoncules du cerveau* : on donne tous es noms différens à deux faifceaux confidérables de ubftance médullaire que l'on peut regarder comme les acines de la moëlle allongée : les extrêmités antérieures font écartées & paroiffent communiquer avec les orps cannelés ; au lieu que les poftérieures fe réuniffent : font continues avec la protubérance tranfverfale ou nnulaire. Ces deux faifceaux font plus larges en devant u'en arriere, & repréfentent un V romain. Voyez *erveau.*

Les branches poftérieures, *les petites branches* : on

leur donne aussi le nom de *bras, de jambes de cuisses de la moëlle allongée* en y joignant l'epithete de *postérieures* pour les distinguer des précédentes *pedoncules du cervelet.* Ce sont des productions latérales de la protubérance transversale ou annulaire qui vont se perdre dans le cervelet : c'est dans leur substance que l'on trouve ces ramifications auxquelles on a donné le nom d'*arbre de vie.* Voyez *Cervelet.*

BRAS. Partie de l'extrêmite supérieure, comprise entre l'épaule & l'avant-bras : elle est formée par l'humerus.

Bras de la moelle alongée. Voyez *Branches.*

BRAYER. Sorte de bandage herniaire qui étoit d'usage avant l'invention des bandages herniaires à ressort, qu'on emploie aujourd'hui avec beaucoup plus de succès, que l'on ne faisoit jadis les Brayers. Voyez *Bandage herniaire.*

BRECHET ou BRICHET. Nom que l'on donne quelquefois au sternum : le plus grand nombre des autheurs l'entendent seulement du cartilage xiphoïde, qui se nomme aussi la *Fourchette.* Le célebre Lamotte dit avoir souvent guéri le vomissement des femmes grosses, en leur retirant le brichet en-devant.

BREGMA. Nom que porte la fontanelle, & d'où l'on a appellé les os parietaux, os du Bregma, ou de la fontanelle. Voyez *Fontanelle.*

BRIDES. Filamens qui tiennent en cohésion des parties qu'il faut séparer. On dit dans la section d'un abcès, *laisser des brides*, quand on n'ouvre point en entier la cavité dans laquelle le pus est amassé. Les Brides dans le canal de l'uretre reviennent aux carnosités. Il faut les détruire, dans le premier cas, par une meilleure section, ou avec les doigts ; dans l'autre par les remedes indiqués à l'article *Vérole*, & par des bougies. Voyez *Bougie & Vérole.*

BRONCHES. On donne ce nom aux subdivisions de la trachée artere qui portent l'air dans le poumon dont elles aident à former le tissu. Leur usage les a fait aussi appeller, *Vaisseaux aëriens.*

Les bronches sont composés de segmens de cercles unis ensemble par une membrane, & séparés entr'eux par de petites fibres musculaires, auxquelles on a donné le nom de muscles mésochondriaciens. Un grand nombre d'Anatomistes rejettent l'existence de ces muscles, & n'admettent à la place qu'une membrane ligamenteuse & élastique. A mesure que les Bronches s'enfoncent dans le poumon, elles perdent leur nature cartilagineuse, & devenues entiérement membraneuses à la fin de leurs subdivisions, elles forment de petites cellules que l'on nomme vésicules bronchiques. C'est surtout de la réunion de ces vésicules, que sont formés les lobules, qui à leur tour forment les lobes du poumon.

Il y a des Anatomistes qui donnent le nom de bronches à la trachée artere dans toute son étendue. Voyez *Poumon*.

BRONCHIALES (arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté du corps. Rien n'est plus variable que leur origine. Quelquefois ces arteres sortent de la partie antérieure de l'aorte descendante supérieure, & quelquefois de la premiere artere intercostale, ou d'une artere œsophagienne. Quelquefois elles naissent séparément de chaque côté, pour chaque poumon; d'autres fois elles partent solitairement d'un petit tronc commun, qui se partage à droite & à gauche de la bifurcation de la trachée artere, pour accompagner les branches de leurs ramifications.

La Bronchiale du côté gauche prend assez souvent naissance de l'aorte, tandis que la droite tire son origine de l'intercostale supérieure du même côté. Cela vient de la situation de l'aorte. On en rencontre aussi une qui sort en arriere de l'aorte, auprès de l'artere intercostale supérieure, & plus haut que la Bronchiale antérieure.

Il y a quelquefois trois arteres de ce nom, & M. Winslow assure avoir vu en 1719, une communication très-manifeste entre des rameaux de la veine pulmonaire gauche, & des rameaux d'une artere œsophagienne qui venoit de la premiere intercostale gauche, conjointe-

ment avec une Bronchiâle du même côté. Une autre année, il a vu une communication de l'artere Bronchiale gauche avec la veine azygos; & une autre année encore, un rameau de l'artere Bronchiale gauche s'anastomosoit dans le corps de la même veine.

Le nom de Bronchiale est donné à ces arteres, parce qu'elles portent le sang dans les bronches, pour leur nourriture.

Les veines de même nom rapportent le sang des arteres dans la veine cave, après qu'il a servi à la nourriture des bronches.

BRONCHIALES (glandes). On en trouve quantité dans le poumon. Leur figure & leur grosseur varient comme leur nombre. On les met au rang des conglobées. Elles sont d'une couleur noirâtre, & envelopées d'une membrane qui leur est commune. Elles se rencontrent principalement aux divisions de la trachée artere, depuis les premieres jusqu'au dernieres. Quoi qu'on n'ait pu jusqu'ici decouvrir de tuyaux excreteurs dans ces glandes, on croit toutefois qu'elles sont destinées à lubréfier les bronches, à les humecter pour que l'air passe plus librement & desseche moins les poumons. C'est sans raison que Vercelloni prétendqu'elles ont pour usage d'aider la digestion en versant une humeur particuliere dans l'œsophage & dans le ventricule.

BRONCHIQUE. Quelques anatomistes ont donné ce nom à un muscle de l'os hyoïde, qui s'attache par son autre extrêmité au sternum & à la clavicule, & monte tout le long de la trachée artere. On l'appelle ordinairement *sterno-hyoïdien*, & c'est sous ce nom que nous l'avons décrit.

On donne aussi ce nom à un muscle qui est caché sous celui-ci, & monte du sternum au cartilage thyroïde. Il est plus connu par le nom de *sterno-thyroïdien*, sous lequel nous en avons donné la description.

BRONCHOCELE, *Hernie Bronchiale*. C'est une tumeur à la gorge, formée par la membrane interne de la trachée artere, qui se dilate & s'insinue entre les anneaux

neaux cartilagineux de ce conduit. Cette tumeur est mollasse, sans douleur, sans changement de couleur à la peau. Elle s'etend lorsqu'on fait effort en retenant son haleine. Elle est causée par les efforts que l'on fait en criant, en chantant, en toussant, en vomissant; par les secousses violentes & les mouvemens trop précipités du col. Nous pensons d'après M. Louis, qu'il seroit à propos de comprimer cette tumeur avec un bandage en bouton, comme quelques personnes le conseillent pour l'anévrisme. On la confond ordinairement avec le gouëtre, qui cependant en différe beaucoup.

BRONCHOTOMIE. Opération par laquelle on ouvre la trachée artere, pour donner à l'air moïen d'entrer dans les poumons, quand il ne peut pas le faire par le larinx. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie *section* & l'autre *bronché*.

Les cas où l'on conseille cette opération sont, lorsqu'une inflammation violente aux muscles du larinx met le malade dans le danger certain d'être suffoqué; quand une personne est tombée dans l'eau, qu'on l'a retirée peu de tems après, & qu'il est à présumer qu'elle n'est que suffoquée; & quand quelque corps étrangers s'est engagé dans le canal de la trachée artere, comme il arrive quelquefois. Ainsi quand le cas exige cette opération, il faut la faire, & la faire promptement; car souvent on attend trop tard, & le malade est déja près de sa fin, quand on veut l'entreprendre. M. Louis très-habile maître de Paris, auroit pu sauver la vie à une jeune fille, qui en poliçonnant avec des haricots qu'elle jettoit en l'air & recueilloit dans sa bouche, s'en étoit laissé tomber un de façon que le larinx ouvert l'avoit retenu, & laissé passer dans la trachée artere. M. Louis conseilla l'opération de la Bronchotomie, & s'offrit pour l'exécuter; les consultans s'y refuserent, & la petite fille périt dans peu de tems. MM. Rau, Willis, Hevin, Heister, conseillent cependant comme M. Louis cette opération en pareil cas.

Les instrumens qui servent dans la Bronchotomie, sont; un aide, un bistouri droit, une éponge fine, un

déchaussoir; un bronchotomiste; un stilet; une canule courte, plate, percée de son long & à son extrêmité, aïant deux petits anneaux à son pavillon, enfin accommodée pour la Bronchotomie; un petit ruban.

L'appareil du pansement consiste en un petit morceau d'éponge; un peu de vin chaud; un emplâtre fenêtré; une compresse & un bandage de même, toutes choses qui doivent être proportionnées à la plaie que l'on a dessein de faire.

Pour faire l'opération par la ponction, on place le malade d'une facon commode pour lui & pour l'opérateur; il peut être assis, couché sur un plan incliné, ou tout à fait sur un lit. On marque le lieu où l'on veut pratiquer l'opération, & ce lieu est entre le deuxieme & le troisieme cartilage, quand la tumeur de l'inflammation n'est point grosse; & entre le troisieme & le quatrieme ou même plus bas, quand la gorge est fort enflée; quelquefois la partie est si tuméfiée, ou la personne est si grasse, qu'il est impossible au toucher de compter les cartilages: il faut alors, selon Dionis, marquer l'endroit un pouce au-dessous du larinx. On pince la peau dans l'endroit désigné, l'on en fait tenir un côté par l'aide & l'on tient soi-même l'autre côté, de la main gauche; puis de la droite, on coupe les tégumens avec un bistouri jusqu'au sternum, on lâche la peau, & avec le déchaussoir on sépare les muscles sternotiroïdiens, afin de mettre à découvert les cartilages de la trachée artere. On prend ensuite le bronchotomiste, ou à son défaut, une lancette armée & environnée d'une bandelette qui la tient ferme avec sa chasse; on plonge l'instrument entre deux anneaux, en prenant garde de l'enfoncer trop, & jusqu'à piquer la trachée dans sa partie postérieure; puis sans le retirer, on introduit dans la plaie un stilet, qui sert à y faire entrer la petite canule faite exprès pour cette opération. On passe un petit ruban dans les deux anneaux du pavillon, & on fixe la canule dans l'ouverture, en attachant le ruban autour du cou du malade.

Quand, ou pour simplifier l'opération, ou, comme

dans le cas d'esquinancie & de suffocation, on s'en tient à faire une seule ponction avec le bronchotomiste ou la lancette, l'on n'a point besoin d'aide, on se comporte au reste comme on vient de le dire. On passe le stilet, on place la canule & on la fixe avec le ruban.

Quand l'opération est faite, il faut laisser respirer le malade pendant quelque tems, après quoi l'on fait le pansement. On couvre l'ouverture avec un petit morceau d'éponge trempé dans le vin chaud, que l'on exprime avant que de l'emploïer. Cette éponge ne doit être ni trop fine, ni trop épaisse, de crainte que l'air n'eût pas assez de liberté pour entrer & sortir. Si cela étoit, il vaudroit mieux s'en passer tout à fait. Alors on se contente d'appliquer par dessus la canule un emplâtre fenêtré long de quatre à cinq doigts, sur trois de hauteur; une compresse fenêtrée de dimensions proportionnées, & plus large & plus longue que l'emplâtre; puis enfin un bandage aussi fenêtré. Ce bandage ne doit être serré que médiocrement, par la raison que les parties sur lesquelles on l'applique étant nerveuses, & faciles à comprimer, elles ne peuvent être pressées sans exciter une toux incommode & souvent périlleuse.

On n'a besoin de ne laisser l'appareil subsister que trois ou quatre jours; car dans cet intervalle, ou le malade meurt, ou l'inflammation se résoud; & dans ce dernier cas, on ôte l'appareil & la canule, pour laisser reprendre à l'air sa route ordinaire, puis on procéde à la guérison de la plaie. Si cette opération se fait pour extraire un corps étranger engagé dans la trachée, il faut après l'incision de la peau, découvrir les cartilages & les couper en travers, à l'endroit où le corps étranger est arrêté ou un peu plus bas, par une section longitudinale assez grande pour laisser passer le corps engagé; l'extraire ou avec une petite curete ou avec une pince, & faire un autre pansement. On tend à réunir les cartilages & la plaie, comme on le pratique après l'opérati n faite dans une inflammation au larinx. On rapproche les levres de la plaie avec le bandage incarnatif, qui se pose par son milieu sur le cou pour amener les chefs, croiser

par deſſus la plaie, après y avoir placé un baume tel que celui d'arceus ou même à ſec, & l'on tâche de procurer par ce moïen ſimple la réunion des lévres.

Si le bandage ne réuſſiſſoit pas, on conſeille de faire quelque point de ſuture avec une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré, parce qu'on ne ſçauroit trop tôt refermer la plaie de la trachée artere, l'air qui entre par cette ouverture dans les poumons n'aïant pas reçu les modifications néceſſaires qu'il reçoit de la bouche ou du nez. Mais s'il eſt bien fait & bien conduit il doit ſuffire.

Les auteurs qui ont regardé cette derniere opération comme impoſſible ou trop difficile, n'avoient pas aſſez d'expérience. La raiſon qu'ils apportent, que les cartilages coupés ne peuvent point ſe reprendre, eſt abſolument nulle. Des gens ſe ſont coupé la trachée artere, & ne ſont point morts, quand ils ont été ſecourus: dans les hôpitaux militaires, pluſieurs fois on voit des hommes qui ont reçu des coups de ſabre ou des balles qui leur ont coupé & emporté quelquefois des portions de la trachée artere, & que les ſoins de Chirurgiens éclairés ont ſauvés même en aſſez peu de tems.

BRONCHOTOMISTE. Inſtrument dont on ſe ſert pour couper l'entre deux des cartilages de la trachée artere, dans l'opération de la bronchotomie. Il eſt d'acier fait en langue de ſerpent, repréſentant le fer d'une petite pique, très-pointu & très-coupant. Il eſt emmanché d'ébene ou d'ivoire, ſuivant le bon plaiſir du Chirurgien. A ſon défaut on peut ſe ſervir d'une bonne lancette armée & fixée dans ſa chaſſe par une bandelette. Voyez *Bronchotomie*.

BROSSES A CHIRURGIEN. Petit faiſceau de crin qui ſert au Chirurgien principalement dans l'opération du trépan. Elles ſervent à nettoïer les dents de la couronne, du ſang & de la ſciure, & ſont ordinairement emmanchées d'ébene & groſſes comme le pouce. Voyez *Trépan*.

BROUILLARD. Voyez *Achlys*.

BRULURE. Eſpece de diéréſe diſtinguée par les anciens. Cette opération a lieu ſur les parties molles com-

me ſur les parties dures. Elles conſiſtent dans l'application immédiate du feu ſur les parties, d'où il réſulte une deſtruction de parties qui nuiſent au recouvrement de la ſanté. Dans ce ſens l'opération des cauteres eſt une véritable Brûlure. Voyez *Cautére*. Mais la Brûlure ſe conſidere encore comme une maladie qui exige des remedes. Alors on doit la définir une deſtruction de parties ſaines par le moïen du feu; ſoit que ce feu ait été appliqué nud & tout ardent, ſoit qu'il ait été caché & comme empriſonné dans un corps chaud & bouillant. Dans ce ſens la Brûlure ſe traite comme une inflammation, par les boiſſons antiphlogiſtiques, les délayans, les emplâtres réſolutifs, les ſaignées & les purgations contraires à l'inflammation violente, quand cela eſt néceſſaire.

Quand la Brûlure eſt de peu de conſéquence, un peu de cerat, ou d'onguent populeum, l'emplâtre contre la brûlure, appliqué deſſus la guérit, ou de l'encre dont on imbibe une compreſſe; mais quand elle eſt conſidérable, il faut ſaigner & la traiter comme un phlegmon. Voyez *Phlegmon*. Quand la gangrene ou le ſphacèle ſurviennent, on ſe comporte comme il eſt dit aux articles gangrene & ſphacele.

BUBON. Tumeur phlegmoneuſe, ronde ou ovale, dure, accompagnée de chaleur, de rougeur, de pulſation & de douleur qui vient ordinairement aux glandes conglobées des aines, & quelquefois à celles des aiſſelles & du cou. C'eſt ainſi que le définit M. Coldevillars, & il le diviſe comme il ſuit:

Le Bubon eſt *ſimple* ou *malin*, *eſſentiel*, *ſimptomatique*; ou *critique*. Le ſimple eſt celui qui vient d'un ſimple gonflément à l'aine. Il eſt malin quand il provient de quelque virus. Et il eſt eſſentiel quand la partie eſt affectée par elle-même. Simptomatique quand il provient de la maladie d'une autre partie. Critique quand il ſe fait à la ſuite d'une maladie qui ſe diſſipe par cette voie. En raiſon de ſon degré d'inflammation, il eſt *phlegmoneux*, *ademateux*, *ſkirreux*.

Le malin s'appelle *verolique* ou *venerien*, quand il provient d'un virus de cette nature: *peſtilentiel*, quand

il eſt l'effet de la peſte; *ſcrophuleux*, quand il tient des écrouelles. Ils ſe guériſſent tous par les remedes appropriés aux maladies de la nature deſquelles ils tiennent, ou par l'ouverture chirurgicale.

Aux aines cette ſection ſe fait toujours de biais, c'eſt-à-dire, dans une direction qui tende de l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des îles, vers le ſcrotum, ſuivant le pli de la cuiſſe. Tous les Bubons ouverts ſe panſent comme les abcès. Voyez *Abcès & Plaies.*

Quant au traitement des premiers. Voyez *Phlegmon*, *œdême*, *ſkirre.*

BUBONOCELE, ou hernie inguinale. C'eſt une eſpece de deſcente cauſée par le déplacement & la chûte de l'épiploon, ou d'un inteſtin, ou des deux enſemble, hors du bas-ventre, & qui ſe termine au pli de l'aine.

Ces parties peuvent ſortir par le trou du muſcle oblique externe, & par le ligament de fallope; mais dans ce dernier cas la hernie porte le nom de *crurale.* Voyez *Hernie.*

Le Bubonocele eſt *complet*, quand les parties déplacées deſcendent juſques dans le ſcrotum aux hommes, & juſques dans les grandes levres aux femmes. Il eſt *incomplet*, quand cela n'arrive pas.

Il eſt eſſentiel de bien diſtinguer le Bubonocele d'avec le bubon; il pourroit arriver qu'un Chirurgien mal-habile prît l'un pour l'autre, & que croïant trouver de la matiere, il l'ouvrît, & tuât le malade. Le Bubonocele arrive aux perſonnes d'une conſtitution lâche; il ſe fait tout d'un coup après de violens efforts, & eſt toujours accompagné de vomiſſemens. Il n'en eſt pas de même du bubon qui vient petit à petit, ſe trouve accompagné de chaleur & de douleur, d'inflammation & de renitence.

Quand le Bubonocele eſt nouveau, il faut tenter de réduire la hernie, en plaçant le malade la tête en bas, & en repouſſant la tumeur avec adreſſe ſans violence, en verſant deſſus de l'eau bien froide, ou en y appliquant un tampon de neige. Quelquefois des cataplaſmes d'herbes émollientes, telles que la mauve, la guimauve,

le melilot la camomille & la graine de lin concassée, bouillies ensemble à gros bouillons dans trois pintes d'eau, jusqu'à ce que toutes ces matieres soient pour ainsi dire pourries de cuire, unies ensuite avec du beurre frais ou de l'axonge, ou quelque huile, ont produit des effets avantageux à la réduction. Au reste quand tous ces secours sont insuffisans, il faut en venir à l'opération. C'est au Chirurgien cependant à avertir le malade & les parens du malade de la nécessité & du danger, tant de la maladie que de l'opération.

M. Goussaut Chirurgien des petites maisons à Paris, a donné en 1764, un excellent mémoire à son Academie, dans lequel il distingue très-avantageusement les hernies qui sont étranglées par une inflammation de l'intestin, d'avec celles qui ne le sont que par l'*engouement* des matieres contenues dans l'intestin; d'où il conclut d'après des faits, & sa pratique, que les tentatives ci-dessus énoncées ne doivent réussir que dans les hernies de cette derniere espece : tandis qu'il faut pour les premieres, faire précéder beaucoup de saignées & d'antiphlogistiques, avant d'essayer les mêmes secours souvent inutilement, & avant d'en venir à l'opération, qui presque toûjours est indispensable; alors cette opération consiste donc à réduire une hernie à l'aine. Ainsi quand on a tenté inutilement tous ces autres moyens de réduction, & qu'il faut la faire, voici comme on s'y prend.

Les instrumens qui servent sont, un rasoir, un bistouri droit, un déchaussoir, deux airignes mousses, un scalpel, une sonde aîlée & crenelée, des ciseaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré.

L'appareil du pansement consiste en une tente chapronée & attachée à un fil, assez grosse pour occuper l'ouverture des anneaux, & même pouvoir y entrer de force; des bourdonnets; des plumaceaux plats; une emplâtre triangulaire; une compresse triangulaire; une tasse remplie d'huile rosat; une compresse quarrée; une compresse longitudinale; une bande roulée en un chef de différente longueur suivant la grosseur du sujet, mais tout au moins longue d'une aune & demie; le bandage

inguinal ou en T simple, s'il n'y a qu'une hernie, & double s'il y en a deux.

Ayant tout préparé pour son opération, le Chirurgien fait approcher son malade sur le bord du lit, observant que le côté de la hernie soit le plus proche de lui. Il lui met une planche garnie d'un drap, sous les fesses, & rase la partie. Après l'avoir bien nettoyée, il essaie encore de faire entrer la hernie; ne le pouvant point, il place un aide à sa droite, & un autre à sa gauche, puis prenant de la main (gauche, ou droite, suivant qu'il fait l'opération au côté gauche ou au côté droit) la peau de dessus la tumeur, il la pince, & en fait tenir une extrêmité par l'aide qu'il a à son côté, & qu'il a chargé de ce soin, il la coupe avec le bistouri selon la direction de l'anneau, par une section de deux pouces de long; puis écartant les levres de la plaie avec un déchaussoir, il déchire avec le même instrument, les membranes qui enveloppent la tumeur. Les deux aides prennent chacun une airigne mousse, & écartent pendant cette opération les deux levres de la plaie. L'Opérateur ne se sert du scalpel pour dissequer les membranes, que quand elles sont si dures, qu'il ne peut pas absolument s'en passer. Alors il faut bien prendre garde de porter le scalpel jusqu'à l'intestin; aller très-doucement & se hâter lentement; la précipitation pourroit gâter tout. Il y va de la vie du malade & de la réputation de l'artiste.

Les membranes une fois déchirées ou disséquées, le Chirurgien découvre le sac qui renferme l'intestin; on l'ouvre doucement avec le scalpel, ou avec le déchaussoir, & alors il a coûtume de sortir un peu de sérosité, qui ne doit point étonner, quand même il y en auroit une grande quantité. Lorsque la liqueur est écoulée, on introduit la sonde dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux dont une branche est dirigée par la canelure de la sonde, on ouvre la poche suivant toute sa longueur, & l'on découvre entiérement l'intestin. On en tire en dehors une fois plus qu'il n'y en a de sorti, afin que les matieres dont il est plein, s'étendent plus aisément, & puissent aussi en faciliter la rentrée. On

prend ensuite la sonde creuse & aîlée, si l'intestin se boursoufle; on l'introduit sous l'anneau, on coule dans la canelure la pointe du bistouri, puis on l'incise en l'élevant en haut, & en retirant l'une & l'autre en même tems. L'on passe le doigt ensuite pour examiner si l'anneau est assez dilaté, & quand cela est, on fait le taxis, ou la reduction de l'intestin. Lorsque l'intestin est seul hors la capacité du ventre, l'opération est finie. Mais il arrive souvent que l'épiploon l'accompagne. Dans ce cas, si l'épiploon est sain, on en fait simplement la reduction. Mais s'il y avoit gangrene, il faudroit le lier avec un fil ciré, au-dessus de la partie gangrenée, faire l'extirpation de cette derniere partie, & reduire le reste, en laissant passer un bout du fil hors de la plaie de la longueur d'un pied. L'on coupe la partie gâtée avec des ciseaux ou avec un bistouri, & pour faire la ligature, on se sert d'une aiguille ordinaire que l'on passe dans l'épiploon au-dessus du nœud, afin que le fil ne coule pas. Quand l'intestin & l'épiploon sont rentrés, il faut faire remuer le malade à droite & à gauche, afin que ces parties se replacent dans leur situation naturelle, & alors le calme succede à la douleur, & la tranquillité au trouble.

Cependant avant de panser la plaie, il faut observer scrupuleusement deux choses: 1° c'est de couper toutes les membranes qui formoient la poche; 2° c'est que si la hernie étoit tombée de l'aine dans le scrotum, ou dans les grandes levres, il faudroit l'ouvrir, ou les ouvrir tout du long, pour empêcher qu'il ne se fît un sac dans le fond, où il s'amasseroit des matieres au tems de la suppuration.

Dans le pansement on commence par mettre la tente trempée dans des jaunes d'œufs, mêlés avec de l'huile, dans l'anneau dilaté, & on remplit la place de bourdonnets. On la couvre de plumaceaux pareillement enduits de la même liqueur: on met l'emplâtre & la compresse triangulaire, puis la compresse quarrée sur le ventre, après avoir fait sur cette partie & sur le *scrotum* des embrocations d'huile rosat; on soutient le *scrotum* avec la

compreſſe longitudinale, & le tout s'aſſujettit par une bande, & ce bandage inguinal dont les circonvolutions ſe font autour du corps & de la cuiſſe en *ſpica*, la bande remontant entre la cuiſſe & les bourſes pour faire une croix dans l'aine, où, chaque fois que l'on y paſſe, on attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Le lendemain de l'opération, en panſant le malade, on n'ôte point la tente, & ſi elle étoit ſortie d'elle-même, on la remettroit. Quand elle eſt bien placée dans les anneaux, on l'y laiſſe deux ou trois jours, & on ſe ſert d'un digeſtif animé, pour éviter la putréfaction de ces parties qui y ſont très-ſujettes. On y verſe, dans cette vue, quelques gouttes de baume de fioraventi, qui vivifie la plaie, & on doit prendre garde de mettre la tente aſſez groſſe pour qu'elle occupe tout le paſſage. On ne la diminue qu'à meſure que les chairs renaiſſantes ne lui permettent plus d'y entrer ſous un ſi gros volume. Enfin la plaie étant cicatriſée, on fait porter une compreſſe & un bandage herniaire pendant deux ou trois mois, dans la crainte que quelque nouvel effort ne chaſſe de nouveau les parties par l'endroit encore foible de la hernie; ce qui arrive ſouvent à ceux qui n'uſent pas de cette précaution.

Il faut que le malade ſoit exact à obſerver une diète très-auſtere, qu'il n'uſe que de bons bouillons & de bon vin à petite doſe, qu'il prenne des lavemens tous les jours, tant pour obvier à l'inflammation que pour entretenir le ventre libre, & qu'il ne ſe permette d'alimens ſolides, que quand les ſimptômes fâcheux ſeront diſſipés & la plaie cicatriſée.

L'avantage de cette opération, ſelon Dionis, eſt que quand elle eſt bien faite, on eſt parfaitement guéri d'un côté, on n'a plus de deſcente à craindre de ce côté-là.

La cicatrice des parties coupées retient les inteſtins & l'épiploon dans leur place. Elle ne peut plus arriver que de l'autre côté, car il y a beaucoup d'exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même perſonne des deux côtés en différens tems.

Il ſe rencontre bien ſouvent, beaucoup de difficultés dans l'opération du bubonocele. Quand les parties déplacées ſont adhérentes aux parties voiſines, comme dans le ſcrotum, ou quand les matieres contenues dans la portion d'inteſtin qui eſt hors de l'anneau, ſe durciſſent juſqu'à ne pouvoir plus s'étendre pour repaſſer ſous l'anneau, le bubonocele devient une des plus difficiles opérations de la Chirurgie. Dans le premier cas l'Opérateur doit s'armer de patience pour diſſequer adroitement l'adhérence, ſans endommager les inteſtins ; & dans le ſecond, diſtinguer promptement s'il y a apparence que la matiere endurcie puiſſe ſe délaïer à force d'eau & d'émolliens, ou s'il eſt impoſſible que la réſolution s'en faſſe. Car alors il n'y a d'autre reſſource pour remettre l'inteſtin que de dilater l'anneau au point que l'inteſtin & ce qu'il contient y puiſſent paſſer, ou de couper l'inteſtin en long pour extraire ce corps dur, & d'en procurer la réunion contre les parois du ventre, ou contre quelque partie voiſine dont cette adhérence faſſe une paroi qui n'interrompe point la continuité du canal.

Quand la tumeur formée par la hernie eſt rouge & livide, que le malade a été longtems à appeller du ſecours ; & que ſes forces diminuent toujours de plus en plus, tandis que les ſymptômes fâcheux augmentent, dans ce cas un Chirurgien prudent jugera que les parties contenues dans la tumeur ſon gangrenées, qu'il n'y a plus d'eſpérance de ſauver le malade, & il n'entreprendra point l'opération, qui ne pourroit être alors que téméraire & peu honorable pour lui.

BUCCAL, ſe dit de tout ce qui appartient à la bouche.

Buccal (nerf). M. Petit, l'Anatomiſte, donne ce nom à deux rameaux de nerfs qui viennent de la troiſieme branche de la cinquieme paire cerebrale, ou nerf maxillaire inférieur. Il donne à l'une le nom de *Buccal externe*, & à l'autre celui de *Buccal interne.*

Auſſitôt que le nerf maxillaire inférieur eſt ſorti du crâne, il jette quatre rameaux. Le premier, c'eſt le

Buccal externe, lequel va se rendre entre les deux apophyses de la machoire inférieure, au muscle masseter.

Le *Buccal interne* est la troisieme de ces branches, & va se perdre dans le muscle buccinateur, aux glandes Buccales & à la levre supérieure.

BUCCALES. Glandes placées au-dedans des joues & des levres, où elles filtrent une humeur qui sert à la mastication.

BUCCINATEUR. Muscle qui forme une partie considérable des joues. Ses attaches sont aux gencives des deux mâchoires, vers les dernieres dents molaires, à l'apophyse coronoïde de la mâchoire inférieure & à l'angle de la bouche. Ce muscle est percé dans son milieu par le conduit salivaire de stenon. Il y en a un de chaque côté. Ces muscles servent dans la mastication à remuer les alimens & les faire rentrer dans la bouche en applatissant les joues. Leur relâchement permet à la bouche de se remplir d'air ; ils le chassent ensuite violemment par leur contraction. C'est ainsi que les anciens ont dû l'entendre quand ils ont dit que ces muscles servoient à sonner de la trompette, & qu'à cause de cet usage ils les ont nommés Buccinateurs du mot latin *buccina* qui signifie *trompette*.

BUCCO - PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muscles qui partent de la partie postérieure du muscle buccinateur, & vont se rendre au pharynx.

BULBE. Ce mot signifie, qui a la forme d'un oignon. Les Anatomistes l'appliquent au globe de l'œil & à une éminence de l'urethre.

Cette éminence ne se trouve que dans l'homme; elle est formée par le tissu spongieux de l'urethre, dans l'endroit où ce canal se courbe, au-dessous de l'arcade des os pubis. Voyez *Urethre*.

BULBE DE L'OREILLE. C'est la partie de l'oreille externe qui est au-dessous de l'antitragus. On l'appelle autrement le lobule. C'est à cette partie que les femmes en beaucoup de pays attachent leurs bijoux, qu'elles nomment *boucles* ou *pendans d'oreille*.

BULBEUX, ſe dit de ce qui a de la nature du bulbe.

BULBOCAVERNEUX. On donne ce nom aux muſcles accelerateurs de l'urine, parce qu'ils s'attachent d'un côté aux corps caverneux, & de l'autre au bulbe de l'urethre. Voyez *Accelerateurs*.

BUVEUR. On donne ce nom au muſcle adducteur de l'œil, parce que quand on boit, il tire l'œil en-dedans & dirige la prunelle vers le verre. Voyez *Adducteur*.

C

CACOETHE. Ce mot ſignifie *d'un mauvais caractere*. On le dit en général des ſymptômes qui annoncent de la malignité dans les maladies; mais on l'applique ſur tout aux tumeurs, ulceres & autres affections ſemblables qui ont un caractere de malignité. Voyez *Ulcere*.

CADAVRE. Corps d'un animal privé de vie. Le Cadavre eſt l'objet de l'Anatomie & de la Chirurgie. Dans l'Anatomie on le diſſeque pour connoître la fabrique du corps humain, & dans la Chirurgie pour eſſaïer ſa maniere d'opérer. Les Anatomiſtes doivent attentivement conſidérer qu'il y a ſouvent des parties changées par les maladies ſur la ſtructure deſquelles on ne doit pas aſſeoir de jugement, ſans comparaiſon; & les Chirurgiens doivent ſe ſouvenir que tout dans le cadavre eſt dans une atonie parfaite, qu'ainſi ils ne peuvent pas ſolidement juger des effets d'une opération ſur le vivant, par ceux de la même opération ſur le corps inanimé. Par exemple, les plaies ne ſaignent point, les parties diviſées ne ſe retirent point comme dans le vivant. C'eſt pourquoi dans les amputations que l'on fait ſur le Cadavre, on peut couper d'un ſeul coup la peau & les chairs juſqu'à l'os; ce que l'on ne doit pas faire ſur le vivant, ainſi qu'il eſt dit à l'article Amputation.

CAILLETTE. Voyez *Abomaſus*.

CAISSE DU TAMBOUR. C'eſt une cavité de l'oreille interne ſituée immédiatement après le tympan. Elle eſt demi-ſphérique, ſon fond eſt tourné en dedans & on y remarque trois éminences & pluſieurs cavités. Les éminences ſont la *pyramide*, une tuberoſité aſſez conſidérable au-deſſous de la pyramide & un peu plus en devant. La troiſiéme porte le nom de *bec de cueilliere*. Les cavités ſont l'embouchure des cellules maſtoïdiennes, celle de la trompe d'Euſtache, le demi canal oſſeux, la fenêtre ovale, la fenêtre ronde & le petit trou de la pyramide.

L'embouchure des ſinuoſités maſtoïdiennes eſt à côté de la partie poſtérieure & ſupérieure du bord de la Caiſſe Les cellules qui y aboutiſſent ſont gravées dans l'épaiſſeur de l'apophyſe maſtoïde, & ſont fort irrégulieres. Celle de la trompe d'Euſtache eſt à côté de la partie antérieure & un peu ſupérieure du bord de la Caiſſe ; on l'appelle autrement *aqueduc*. Le demi canal oſſeux eſt immédiatement au-deſſus du conduit d'Euſtache, attenant la face ſupérieure de l'apophyſe pierreuſe, ou comme dans l'épaiſſeur de cette face.

La fenêtre ovale eſt immédiatement au-deſſus de la tuberoſité, & la ronde ſe trouve dans la partie inférieure & un peu poſtérieure de la tuberoſité. Le trou de la pyramide ſe remarque à ſa pointe.

On trouve dans la Caiſſe du Tambour & dans les ſinuoſités maſtoïdiennes une matiere comme purulente. Elle ſert à humecter les membranes, & ſe vuide par la trompe d'Euſtache, & va ſe terminer au fond de la bouche. Il y a auſſi toujours de l'air qui ſe renouvelle par l'ouverture de ce conduit.

CAL. Durillon qui vient aux pieds, aux mains, aux genoux & autres parties du corps expoſées aux preſſions. Cette ſubſtance naît de l'application ſucceſſive des fibres les unes ſur les autres, par l'évacuation des fluides des plus petits caneaux, laquelle eſt occaſionnée par la preſſion. Ce mot ſe dit auſſi du calus qui ſe forme dans la réunion des os, quand ils ont été fracturés. Voyez *Calus*.

CALAMEDON. Sorte de fracture transversale des os longs, dans laquelle les bouts fracturés représentent l'anche d'un haut-bois. Voyez fracture.

CALAMUS SCRIPTORIUS. Mots latins qui signifient plume à écrire. Les Anatomistes ont donné ce nom à l'extrémité du quatrieme ventricule du cerveau, à cause de la ressemblance qu'elle a avec une plume taillée pour écrire. Voyez *Cerveau.*

CALAZIA ou CHALAZION. Voyez *Lithiasis.*

CALCANEUM. Nom que l'on donne au plus grand des os du pied dont il forme la partie postérieure. Lorsque le corps est de bout, c'est sur cet os que le corps est appuyé & soutenu en arriere. Une de ses apophyses forme le talon, ce qui la fait nommer l'os du talon. On l'appelle aussi l'os de l'éperon parce que les éperons des cavaliers sont appuïés sur cette apophyse.

Cet os est oblong & fort irrégulier : on peut y considérer six faces ; celle qui occupe la partie supérieure est convexe, placée à peu près sur le milieu de l'os, recouverte d'un cartilage & s'articule avec la concavité inférieure de l'astragal. La face inférieure a une double tubérosité à laquelle s'attache principalement l'aponevrose plantaire.

L'extrémité antérieure est formée par une grosse apophyse continue au corps de l'os. Son extrémité forme une face au moyen de laquelle le calcaneum s'articule avec l'os cuboïde.

La face postérieure est aussi formée par une apophise qui fait saillie & forme le talon. Elle est raboteuse & donne attache au tendon d'achille.

La face latérale interne est un peu cave, assez égale & creusée en dedans. Elle a à sa partie supérieure une petite facette qui s'articule avec une semblable de l'astragal.

La face latérale externe est fort inégale ; on y remarque une facette cartilagineuse sur laquelle passe le tendon du muscle grand peronier.

CALCUL. Concretion pierreuse qui se forme en plusieurs parties du corps humain, mais particuliere-

ment, dans le foie & la vesicule du fiel, dans les reins, les ureteres, & très-souvent dans la vessie urinaire.

Cette substance est formée par plusieurs couches de différente matiere autour d'un noïau. Ces couches sont rouges, blanches, cendrées, bleues, & toutes également indissolubles dans l'eau. Ce qu'il y a de particulier, c'est que les Chymistes ont reconnu que les pierres étoient d'autant moins dissolubles qu'il y avoit plus de différence dans les couleurs. C'est un produit de la matiere terreuse du sang, de la bile & de l'urine, qui se durcit dans le lieu où elle sejourne, par la chaleur & l'immobilité. Le noïau une fois formé, le tems acheve le reste. Il s'y applique différentes couches tout autour qui prennent une couleur plus ou moins foncée, suivant le degré de chaleur, & le tems qu'elles séjournent sans être recouvertes par d'autres. Tous les jours le noïau s'augmente, & la pierre s'amplifie de plus en plus. Cela arrive dans les personnes cacochymes, & d'un tempérament lâche. Ceux en qui les urines déposent beaucoup de tartre, & la chaleur naturelle est foible; dans les gouteux, la pierre s'engendre très-aisement & très-souvent.

Mais cela n'empêche pas que par beaucoup d'autres causes le calcul ne se puisse former dans d'autres sujets. Souvent un corps étranger fixé dans la vessie, a donné naissance à un noïau, & à une pierre qu'il a fallu, dans la suite, extraire par la lithotomie. Un fer d'aiguillette qu'un soldat italien s'étoit introduit dans l'urethre, forma le noïau d'un calcul que M. Tolet, ancien Chirurgien de la Charité de Paris, au rapport de Dionis, tira par l'opération. Un coup de mousquet qui fit entrer une balle dans la vessie à un autre soldat, forma le noïau d'une pierre qui ne sortit que par l'opération.

Il y a cependant une nature de pierre que l'on nomme sablonneuse, qui résulte dans la vessie de la réunion de plusieurs petits grains qui ressemblent à du sable, & qui joints ensemble par le moyen d'une glu, comme par un ciment naturel, forment une espece de pierre particuliere. Cette pierre se compose en peu de tems, & est

eſt très-friable. Elle n'eſt pas à beaucoup près auſſi dure que les pierres qui ſe forment par couches, & elle ſe briſe très-aiſement ſous la tenette dans l'opération.

Les pierres ſemblent naître d'abord dans les reins, puis deſcendre dans le baſſinet, de là dans l'uretere pour tomber enſuite dans la veſſie. Ce qui prouve cette opinion; c'eſt que l'on trouve beaucop de pierres dans les reins & dans les calices; que l'on en trouve très-frequemment dans les ureteres, & que plus ſouvent encore on en tire de la veſſie par la taille.

L'on a longtems cherché, & il y a des perſonnes qui cherchent encore un diſſolvant des pierres; mais toutes les tentatives ont été juſqu'ici trop inutiles. Cependant la choſe en elle-même paroît très-poſſible, & d'une difficulté peu rebutante. Sans doute il en ſera de celle-ci comme des autres inventions, ce ſera l'affaire du temps. Malgré cela ce diſſolvant quel qu'il puiſſe être, devra toujours agir immédiatement ſur la pierre; car il paroît impoſſible qu'un remede interne paſſe par toutes les voies de la chilification & de la ſanguification, pour aller diſſoudre un corps d'une maſſe ſouvent très-conſidérable dans un lieu très-éloigné. D'ailleurs les médicamens qui ont été regardés comme ſpécifiques dans le calcul, n'ont été que de forts diuretiques, qui n'ont agi que comme diuretiques. Le remede de Mlle Stephens que l'on a vanté pour avoir diſſout une pierre à Madame Victoire, n'eſt autre choſe que les diuretiques unis avec du charbon & des coquilles d'œufs calcinées.

L'on donne auſſi ce nom de calcul à la maladie qui naît de la préſence des pierres dans la veſſie. Il n'y a gueres d'autre moyen de guerir cette maladie que l'opération par laquelle on en fait l'extraction. Voyez *Lithotomie*.

CALICES. Sortes d'entonnoirs qui dans chaque rein donnent naiſſance au canal des ureteres. Ils ſont de petits ſacs qui aboutiſſent d'une part aux vaiſſeaux excréteurs des reins & de l'autre aux ureteres. Voyez *Rein*.

CALIGO. Brouillard qui ſe répand devant les yeux. C'eſt le premier degré du vertige, quelquefois il eſt

passager, & c'est alors sur tout qu'il est suivi du vertige. D'autrefois il est plus opiniâtre.

Cette maladie peut avoir différentes causes. Elle vient ou de l'épaississement de la cornée, ou du cristalin, ou d'une cause interne qui comprime le nerf optique. Dans ce dernier cas, on y remedie par la saignée, & les vesicatoires, jointes aux purgatoires; dans l'autre, il n'y a d'autre remede que l'ablation du cristalin, quandle mal est dégénéré en cataracte, ou la fortification de la vue par de bonnes lunettes.

CALLEUX. Qui tient de la nature du cal. On dit des bords d'une fistule, qu'ils sont calleux, quand ils sont durs & qu'ils ne peuvent suppurer sans qu'on les rafraichisse auparavant.

CALLOSITÉ. Chair blanche, dure, séche, & sans douleur qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulceres, au lieu d'une bonne chair. On détruit les callosités par les caustiques, comme la poudre d'alun calciné & le précipité rouge, &c. Après quoi on les fait suppurer, & cicatriser avec les plaies & les ulceres. Voyez *Plaie & Ulcere.*

CALOTTE APONEVROTIQUE *de la tête.* On donne ce nom à une aponevrose qui s'étend sur le péricrâne & couvre tout le sommet de la tête. Les muscles frontaux en devant & les occipitaux en arriere s'y attachent; ainsi on peut la regarder comme le tendon commun de ces portions musculaires que plusieurs Anatomistes considerent comme un seul muscle auquel ils donnent le nom de grand surcilier.

La Calotte aponévrotique est très-forte au sommet de la tête, & y est composée de plusieurs couches de fibres qni se croisent; elle descend en s'amincissant par dessus les muscles occipitaux & les frontanx & se répand tout au tour du col.

CALUS ou CAL. C'est cette substance osseuse qui dans les fractures des os, naît par la force de la végétation, & réunit les parties divisées. Il est assez facile de concevoir comment cette substance se forme. Il en est d'elle absolument ce qu'il est de la formation de la cica-

trice. L'un & l'autre ſont des moyens dont la nature ſe ſert pour rejoindre les parties qui ont ſouffert ſolution de continuité. L'idée de la ſtructure des os & la méchanique que la nature emploie pour les nourrir, donnent l'idée de la formation du Calus. La matiere qui le forme eſt une ſubſtance de la même nature que celle de l'os; elle eſt produite par le ſuc oſſeux qui circule dans les os. Ce ſont les vaiſſeaux de l'os qui la dépoſent premierement dans les fonds de la fracture, puis enſuite dans tout l'interſtice des parties diviſées. La limphe oſſeuſe dépoſée ainſi à l'extrémité des tuiaux qui l'ont apportée, acquiert par la preſſion plus forte de ces parties, un degré de condenſation, qui accelere la dureté à laquelle ce ſuc a une diſpoſition naturelle très-forte.

Il faut plus ou moins de tems, pour que le Calus ſe forme, ſuivant l'âge du malade, l'épaiſſeur de l'os fracturé, le poids que l'os doit porter; en effet, le Cal pouſſe chez les jeunes gens avec beaucoup plus de promptitude, que chez les vieillards. Souvent, le ſuc calleux eſt trop abondant chez eux; ſouvent chez ceux-ci, il eſt en ſi petite quantité qu'à peine à la longue il ſuffit. Ainſi le meilleur âge, pour la formation du Cal; c'eſt l'âge moyen ou viril. Plus les os ſont forts & épais, plus auſſi la formation du Cal doit être lente. Auſſi faut il communement quarante jours pour que l'os femur fracturé ſe reprenne aſſez ſolidement pour ſoutenir les parties qu'il doit porter, tandis que la fracture du cubitus n'en exige que trente, celle des côtes & des phalanges vingt, & d'autres os moins encore.

C'eſt de plus à raiſon du poids que la partie fracturée doit porter, que le calcaneum a beſoin de ſoixante jours pour ſe reprendre ſolidement, tandis que l'os de la cuiſſe peut ſervir au bout de quarante ou de cinquante. Delà la néceſſité où le Chirurgien eſt d'examiner ſcrupuleuſement après la cure des fractures, ſi les parties ſont aſſez fermes, ſi le Cal eſt aſſez ſolidement formé, pour qu'on puiſſe permettre ſans danger, aux malades, l'exercice des membres qui ont été caſſés. C'eſt pour cela que l'on a coutume de flechir doucement les

parties qui ont été léſées, afin que ſi elles viennent à prêter un peu, l'on évite de les faire ſervir, au lieu que ſi elles paroiſſent ſolides on les met auſſitôt en exercice.

Il arrive quelquefois que le Calus ſe forme d'une maniere incompétente & difforme. Cela arrive ſur-tout aux jeunes gens & aux perſonnes en qui le ſuc oſſeux, deſtiné à former le Calus, abonde avec excès. Le Chirurgien alors doit tenter par le moyen des preſſions graduées, & des tractions menagées, d'empêcher ou d'arrêter cette difformité. Souvent il ſuffit des bandages, ſouvent il faut recourir à des machines. Quand la difformité arrive par la fiévre; ce qui n'eſt pas rare, il faut ſaigner & purger le malade. Ces ſeconrs ſont très-puiſſans pour vuider les vaiſſeaux, & empêcher l'exupérance de la matiere calleuſe.

Il eſt bon de remarquer ici que le Cal ne fait que ſouder les extrémités des os fracturés, & n'établit entr'elles qu'une forte contiguité. La continuité n'eſt que ſuperficielle, & on peut s'en aſſurer en ôtant le Calus qui entoure le dehors de la fracture. Quand il eſt enlevé, on voit que le dedans n'ètoit que collé & qu'il n'y avoit point de vraie continuité. Les deux extrémités ſe ſéparent & tombent. Il en eſt de même des cartilages fracturés, & ſelon M. Fabre, Chirurgien de Paris, des parties muſculaires & de la peau même. Il ne ſe fait aucune régénération de ce qui a été perdu dans les ſolutions de continuité en quelque partie du corps qu'elles ayent lieu.

CAMAROMA ou CAMAROSIS. Nom que l'on donne à la fracture, dans laquelle l'os fracturé fait une eſpece de voûte en dedans. Voyez *Fracture*.

CANAL DEFERENT. C'eſt un canal membraneux qui porte l'humeur ſeminale des teſticules aux véſicules ſeminales. Il y en a un pour chaque teſticule. Il y a des Anatomiſtes qui lui donnent le nom de vaiſſeau déférent ou éjaculateur. Mais ce nom ne convient qu'aux deux petits canaux qui portent la ſemence des véſicules ſéminales dans l'urethre. Il tire ſon origine de l'extrêmité poſtérieure ou queue de l'épididyme, de là il monte avec

les vaiſſeaux ſpermatiques, & aide à former le cordon, il s'en ſépare lorſqu'il eſt arrivé à l'anneau des muſcles du bas-ventre: là il ſe courbe & ſe porte vers la veſſie entre ce ſac & l'uretere de chaque côté. Lorſqu'il eſt parvenu à la partie poſtérieure, il rencontre le canal du côté oppoſé & deſcend avec lui, ſans cependant ſe confondre enſemble, & ils vont ainſi ſe rendre aux veſicules ſeminaires placées au col de la veſſie.

Le Canal déférent eſt d'une couleur blanchâtre. Il eſt pliſſé à ſon origine, & aſſez gros; il diminue enſuite en groſſeur & devient liſſe & uni juſques derriere la veſſie, où ſon volume augmente de nouveau, & où il ſe pliſſe encore. La cavité du canal eſt fort petite en comparaiſon de ſon volume, on peut à peine y faire entrer un ſtilet, quoique le canal ſoit auſſi gros qu'une plume à écrire; cette cavité n'eſt pas égale par tout, elle eſt d'abord fort étroite, & augmente à meſure qu'elle ſe porte vers les veſicules ſéminales. Elle reſte toujours arrondie, quoique le canal ſoit applati, ce qui vient de la fermeté de ſa ſubſtance qui eſt compacte & fort épaiſſe: par ce moïen la ſemence coule toujours du teſticule dans les veſicules ſéminaires où elle eſt dépoſée pour le beſoin. Le canal malgré l'épaiſſeur de ſes parois, peut ſe dilater conſidérablement, cemme cela arrive dans les chaudepiſſes ſupprimées, dans le ſarcocele.

Dans l'opération de la caſtration, il ne faut pas lier le Canal déférent lorſqu'on fait la ligature du teſticule, tant parce que cela eſt entiérement inutile, puiſque l'humeur qu'il charie vient du teſticule que l'on emporte, qu'à cauſe des douleurs que cauſe cette ligature, qui ſont exceſſives, parce que ce conduit eſt preſque tout nerveux.

Canal Veineux. Conduit particulier au fœtus, ſitué à la partie cave du foie, & provenant du ſinus de la veine porte, du côté oppoſé à l'inſertion de la veine ombilicale dans le même ſinus. Ce canal en partant monte obliquement ſans donner aucune branche, & va s'aboucher avec la veine cave, immédiatement au deſſous du diaphragme.

CANCER. Tumeur dure, différemment figurée, inégale, douloureuſe, livide ou plombée, environnée de

plusieurs vaisseaux gonflés & variqueux, qui ressemblent à peu près aux pattes d'une écrevisse, d'où cette tumeur a tiré son nom. On distingue le Cancer en *occulte* & en *ulceré*. Le Cancer occulte commence sans douleur, ne paroît être qu'un squirre douloureux, lequel n'est quelquefois dans son origine pas plus gros ni plus considérable qu'un pois à cautere, ou qu'une petite noisette; mais qui croît ensuite par fois assez vîte & devient fort sensible. Le Cancer ulceré est puant, sordide, inégal, noirâtre; ses bords sont durs, calleux, gonflés, fort douloureux, & fort renversés. On l'appelle aussi Cancer ouvert.

Cette maladie vient souvent à la suite d'un squirre, & souvent sans avoir été précédée de squirre, à l'occasion de chûtes, d'obstructions, de coups & d'autres accidens de même nature, aux aisselles, aux mammelles, aux parotides, au nez, aux levres, anx yeux, aux parties genitales, à la matrice, à l'anus, mais plus souvent aux femmes qu'aux hommes. On donne le nom de *noli me tangere* à celui qui attaque le visage. Ce n'est pas qu'on doive absolument abandonner le mal quand il se trouve dans les parties qai composent la face, mais cela doit avertir le Chirurgien d'être bien sur ses gardes en traitant le Cancer du visage, pour ne le point irriter.

Les remedes que la Chirurgie emploie pour la guérison des Cancers, sont l'extirpation & l'amputation. Les petits Cancers coûtent très-peu de peine, & l'opération exige peu d'instrumens. C'est alors une simple extirpation. Quand la tumeur est de la grosseur d'une noix seulement ou tout au plus d'un œuf, on fait à la peau une incision cruciale sur cetre élévation, on sépare les quatre lambeaux avec un scalpel, on saisit de la main gauche la glande en la partie qui forme la tumeur, & de l'autre on la disseque dans toute sa circonférence, & on l'enleve en entier. On panse ensuite la plaie à l'ordinaire pour en procurer une bonne suppuration & la faire cicatriser. Quand la tumeur est trop petite ou que la glande ulcerée est trop enfoncée pour qu'on puisse la saisir avec la main, on se sert d'une pince ou d'une espece de tenette dont les branches sont courbes & pointues, on tient la tumeur

comme embrochée par ce moïen, & on la disseque commodément.

Quand une mamelle est cancereuse en entier, l'opération est plus considérable. Il faut faire l'amputation de toute la glande, & alors on se comporte comme dans les grandes opérations. Il faut avant l'operation préparer la malade par des saignées, des purgations, & d'autres remedes suivant l'exigence des indications. On attend aussi qu'elle cesse à être reglée, si elle a encore ses regles, & qu'elle soit dans l'âge de ne les plus avoir. Enfin le jour étant pris, on dispose son appareil. Les instrumens qui servent sont une aiguille enfilée d'un cordonnet, & un rasoir. On affermit bien la lame de l'instrument dans sa chasse au moïen d'une forte bandelette, de façon qu'elle ne vacille point, & qu'on puisse avec faire une incision sûre.

Il faut pour le pansement faire provision d'eau stiptique, telle que l'eau de renouée, de plantain, l'eau alumineuse, &c. de poudres astringentes, telles que l'alun, le vitriol, les roses, la vesse de loup seche, &c. Il n'est pas hors de propos de se ménager quelques boutons de vitriol pour le besoin; mais il est nécessaire d'avoir de la charpie en quantité, des plumaceaux, un emplâtre de minium ou de ceruse, des compresses, la serviette & le scapulaire.

Toutes les choses étant ainsi disposées pour l'opération & pour le pansement, on place la malade. La situation doit être commode & pour elle & pour le Chirurgien. Ainsi on la fait mettre sur un lit à demi couchée, à la renverse, & au jour. On lui fait lever le bras du côté malade, & on le lui fait porter en arriere, afin de faire saillir davantage la tumeur, & que le muscle pectoral se retire un tant soit peu. Le Chirurgien prend ensuite une plume chargée d'encre, il trace une ligne autour de la tumeur pour diriger sa section; puis il saisit d'une main la tumeur, ou bien la traverse d'une aiguille enfilée d'un cordonnet, pour former avec ce cordonnet une anse au moyen de laquelle il puisse soutenir la masse cancereuse & l'approcher en devant: après quoi pren-

nant le rasoir qu'il a bien affermi dans sa chasse ; il fait avec promptitude l'incision suivant la ligne qu'il a décrite autour de la tumeur, abaisse la mamelle, & la disseque au plus vîte d'avec le muscle pectoral.

Cette opération se fait communément avec assez de facilité, quand on va vîte, parce que les parties à dissequer se tiennent par un tissu Cellulaire, qui n'est point serré, & que les vaisseaux que l'on ouvre ne sont pas extraordinairement gros ; quand on n'agit pas ainsi avec une certaine diligence, le sang gagne, inonde & empêche beaucoup la dissection. La tumeur étant ôtée, on laisse dégorger de sang les vaisseaux qui la nourrissoient, & l'on ne se sert des caustiques dont on s'est pourvu qu'au cas que l'hemorrhagie fut trop considérable & à craindre.

Dans ce dernier cas il faut boucher les vaisseaux avec des grains de vitriol ou des poudres asttringentes, ou faire la ligature. Mais quand il n'arrive point d'hemorrhagie dangereuse, il suffit de couvrir la plaie avec des plumaceaux secs, par-dessus lesquels on met une bonne provision d'étoupes que l'on a garnies de poudres stiptiques mastiquées avec du blanc d'œufs. On met ensuite un emplâtre de la figure de la plaie, puis par-dessus une compresse, & l'on assujettit le tout par le moyen d'une serviette qui soutient le scapulaire.

Les pansemens n'ont rien de particulier. On les fait avec des digestifs ordinaires, & des onguens qui absorbent la serosité âcre & maligne dont la partie est habituellement abbreuvée, & on les continue jusqu'à ce que la suppuration soit bien établie. S'il restoit quelques filamens carcinomateux, il faudroit y appliquer promptement quelque caustique pour les ronger & les détruire. Au reste ; quand la plaie est bien nettoïée, lorsque les chairs sont vermeilles, l'on en procure la cicatrice aisement & comme dans les autres plaies. Cependant s'il faut ajoûter foi aux auteurs, il ne faut pas s'attendre à une prompte cicatrisation à cause de la figure ronde de la plaie. Mais il n'y a gueres que la dépravation des sucs & la corruption des solides qui soient capables de la retarder.

Une obſervation qu'il faut faire, c'eſt que ſouvent après la guériſon des cancers des mammelles, les malades reſtent languiſſantes & périſſent à la longue; & une attention que le Chirurgien doit ſcrupuleuſement avoir; c'eſt de conſeiller longtems, après l'amputation, l'uſage des remedes contraires à la cauſe.

CANCER DE GALIEN. Bandage inventé par Galien pour les plaies de tête. Il eſt à huit chefs ſuivant la deſcription de l'auteur; mais ceux qui l'emploient aujourd'hui ne le font qu'à ſix. Voyez *Bandage des Pauvres.*

CANCEREUX. Qui tient du cancer, qui approche de la nature du cancer.

CANELÉ. M. Lieutaud qui conſidere les deux muſcles jumeaux de la cuiſſe comme un ſeul muſcle lui a donné le nom de *Canelé*, parce qu'on remarque ſuivant ſa longueur une canelure dans laquelle le tendon du muſcle obturateur interne eſt reçu. M. Petit, l'Anatomiſte, qui les conſidere auſſi comme un muſcle, l'a appellé *acceſſoire de l'obturateur interne.*

CANIN. Muſcle qui s'attache par une de ſes extrémités dans la foſſe maxillaire le long du bord alvéolaire de la mâchoire ſupérieure au-deſſus de la dent canine du voiſinage de laquelle il tire ſon nom: il ſe termine par ſon autre extrémité à la commiſſure des levres, & communique avec les autres muſcles qui ſe trouvent en ce lieu. Ce muſcle eſt compoſé de deux portions. M. Winſlow a fait de la ſupérieure un muſcle particulier qu'il a nommé *Sur-demi-orbiculaire.* Ce muſcle tire la commiſſure des levres en haut, & eſt antagoniſte du triangulaire.

CANINES. Nom que l'on donne à quatre dents que l'on a comparées à celles des chiens, parce qu'elles ſont pointues. Il y en a deux à chaque mâchoire, une de chaque côté. Elles ſont entre les inciſives & les molaires ſur leſquelles elles débordent & font une eſpèce d'angle; ce qui a déterminé M. Winſlow à les nommer *Angulaires.*

CANULE. Petit tuïau qu'on introduit dans les

plaies ou dans quelques cavités pour les entretenir ouvertes, & donner issue aux matieres qui y croupissent, ou pour faciliter l'entrée & la sortie de l'air dans la bronchotomie. On fait ces instrumens avec de l'or, de l'argent, de l'étain ou du plomb. Leur différence vient des différens usages auxquels on les destine, & de la différence des parties pour lesquelles on les emploie. Il y en a de rondes, de plattes, d'ovales, de courbes, de courtes, de longues, d'aîlées ou à platines, à anse, à anneaux pour les attacher. L'on y distingue toujours deux parties essentielles, le pavillon & le canal proprement dit. Le pavillon représente une espece d'entonnoir si evasé qu'il en est un peu applati, & est percé de deux trous destinés à laisser passer des rubans pour fixer les Canules. Le canal est aussi percé communement sur les côtés de son extrémité, pour faciliter la sortie des humeurs à évacuer. La Canule dont on se sert dans l'opération de la bronchotomie, doit être applatie, très-courte, & d'argent. Voyez *Bronchotomie*.

CANTHUS. Se dit des angles des yeux. Il y a le grand & le petit Canthus. Le grand est celui qui est du côté du nez, le petit se trouve près la tempe. Voyez *Angle de l'œil.*

CAPACITÉ. Se dit de l'espace contenu dans une cavité. En ce sens on dit la Capacité de la tête, de la poitrine, du bas-ventre. Il s'applique aussi aux parties creuses, telles que la vessie urinaire, l'estomac, les intestins, &c.

CAPELINE. C'est un bandage simple consistant en une bande longue de sept aunes ou environ, large de trois doigts. On la roule en un chef, & elle sert dans les amputations du bras, de l'avant bras, de la cuisse & de la jambe. On fait des circonvolutions circulaires, des doloires, des croisés, des renversés relativement à la figure des parties, & suivant le besoin que l'on en a. Il y a une autre Capeline à deux chefs qui porte le nom de Bonnet d'Hyppocrates. Voyez *Bonnet d'Hyppocrates*.

CAPILLAIRE. Qui approche de la finesse d'un cheveux. Il se dit des derniers vaisseaux, tant arteriels que veineux, & d'une fente aux os. Voyez *Trichismos*.

CAPILLAMENT. Filet de diviſion & ſubdiviſion d'une partie qui égale à peine la groſſeur d'un cheveu. Il ſe dit des arteres, des nerfs & des fibres muſculaires.

CAPITALES. On donne ce nom aux branches arterielles qui ſortent immédiatement du tronc de l'artere aorte. Les unes de ces branches ſont groſſes, les autres menues. Telles ſont, par exemple, les arteres œſophagiennes, la cœliaque, les émulgentes, les ſpermatiques, les meſenteriques, &c. &c. On leur donne auſſi le nom de *Primitives*.

CAPSULAIRES. (arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté. Elles naiſſent quelquefois de l'aorte, au-deſſus des émulgentes, & fourniſſent les adipeuſes qui vont à la graiſſe des reins. Quelquefois elles naiſſent du tronc de la cœliaque. Celle du côté droit vient le plus ſouvent de l'artere renale du même côté, aſſez près de ſa naiſſance. La gauche part ordinairement de l'aorte même au-deſſus de la renale. On les appelle capſulaires, parce qu'elles portent le ſang aux capſules ſurrénales ou atrabilaires.

Les veines reprennent le ſang qu'ont apporté les arteres, & vont le rendre à la veine cave, ou, ce qui eſt le plus ordinaire, aux veines émulgentes de chaque côté.

CAPSULE. Sorte de tunique qui dans le corps humain ſert d'enveloppe à quelque partie. Telle eſt la Capſule de Gliſſon dans le ſinus de la veine porte, telles les Capſules des articulations, &c.

Capſule de Gliſſon. Tunique que le célebre Gliſſon a decouverte. Elle renferme le conduit hépatique & la veine porte, non-ſeulement au dehors du foie, mais encore dans toutes leurs diſtributions dans ce viſcère: d'où il ſuit que les branches du canal hépatique dans le foie, ſont auſſi nombreuſes que les rameaux de la veine porte. Or ces deux ſortes de rameaux, ſe diſtinguent dans la Capſule, en ce que les conduits hépatiques ſont plus petits que les branches de la veine porte, & que leur couleur tend ſur le jaune.

Capſule du cœur. Voyez *Péricarde.*

Capſules ſeminales. C'eſt la même choſe que les veſicules ſeminales.

CAPUCIN. On donne ce nom à un muſcle, qui faiſant regarder la terre, marque un ſentiment d'humilité: vertu que poſſédent les religieux dont on lui a donné le nom.

CARCHESIEN. On donne ce nom à un laqs dont on ſe ſervoit autrefois pour faire les extenſions dans les luxations & les fractures. Il ſe faiſoit comme le nœud qui attache la voile au-deſſus de la hune d'un vaiſſeau, d'où il a pris ſon nom. Voyez *Fracture & Luxation.*

CARCINOMATEUX. Qui tient de la nature du carcinome ou cancer.

CARCINOME. C'eſt la même choſe que cancer. Voyez *Cancer.*

CARDIA. Nom que l'on a donné à l'orifice ſupérieur de l'eſtomac. Les anciens attribuoient au cœur les affections de cette partie, apparremment à cauſe de ſa ſituation. Car il eſt ſitué vers la region du cœur, vis-à-vis la onziéme vertebre du dos, approchant un peu plus des vertebres que du cartilage xiphoïde. Il ſe trouve preſqu'en ligne directe au-deſſus de l'eſtomac, pour faciliter l'entrée des alimens. Plus l'eſtomac ſe remplit, plus le Cardia ſe replie & ſe ferme. Voyez *Eſtomac.*

CARDIAQUE. Se dit de toute partie qui concerne le cœur, ſoit artere, ſoit veine, ſoit plexus. Voiez *Coronaires du cœur & Plexus cardiaque.*

Cardiaque (plexus) Ce plexus ſe forme au-deſſous du poumon, & devant les bronches par l'entrelacement des différentes ramifications des deux troncs du nerf de la huitiéme paire avec celles des nerfs intercoſtaux. Il produit quantité de filets, dont quelques-uns, vont au péricarde, & les autres le traverſent autour des gros vaiſſeaux, pour ſe diſtribuer au cœur. Il eſt formé de filets d'une fineſſe exceſſive; mais les filets qui lui viennent de la paire vague ſont & plus nombreux, & moins déliés que ceux qui naiſſent de l'intercoſtal. Ce plexus envoie un grand nombre de ſes filets entre les deux groſſes arteres, qui de-là vont ſe repandre ſur les oreillettes & gagner les ventricules du cœur.

Pour faire, avec M. Petit l'anatomiſte, une réflexion

frappante, nous ferons observer que le plexus cardiaque est très-petit, & la tenuité des filets extrême, & que cependant ce plexus est quelquefois durant plus de cent ans le principe du mouvement de l'admirable partie qui fournit le sang & la vie à toutes les autres dans le corps humain. Tant il est vrai que c'est des plus petites causes en apparence, que la nature sait tirer les plus grands effets.

Cardiaques (arteres & veines). Voyez *Coronaires du cœur.*

CARIE. Solution de continuité dans les os, avec perte de substance, causée par une matiere âcre & corrosive. La Carie répond à l'ulcere des parties molles, & on doit la regarder comme une ulcere des parties dures, & une vraie gangrene des os.

On distingue la Carie en seche & en humide. Celle qui est seche ne produit aucun suintement d'humeur âcre. L'humide au contraire suinte beaucoup. Celle-ci est plus difficile à guérir, l'autre est suivie communément d'une assez prompte exfoliation. On la distingue encore à raison de sa cause, en celle qui vient de cause interne, & en celle qui est produite par une cause externe. Celle-ci est ordinairement un coup, une chûte, une contusion. Les causes internes sont les virus scorbutique, écrouelleux, cancereux, venerien. Souvent la Carie vient d'une exostose, & il n'est pas rare qu'elle soit recouverte d'un abcès dans les parties molles. Voici comment il convient qu'un Chirurgien ttaite la Carie.

Si après l'ouverture d'un abcès ou d'une exostose, on trouve l'os simplement decouvert ou carié vermoulu, ou percé jusqu'à la moëlle, il faut dans le premier cas se contenter de mettre dessus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, ou dans l'esprit de vin; on remplit la plaie de charpie seche, on couvre le tout de plumaceaux que l'on retient en place au moïen de compresses & de bandages appropriés. Au premier pansement on examinera l'os, & s'il ne souffre aucune altération, on le pansera simplement avec un plumaceau trempé dans l'esptit de vin, & les chairs avec quelque onguent. Mais si l'os tarde à s'exfolier, il faut appliquer le cautere comme il va être dit

Pendant ce tems-là on combat la cause interne, & quand elle n'est ni invétérée, ni maligne, l'exfoliation de l'os carié se fait aisément.

S'il y a suintement à la Carie, & si elle est profonde, ou même s'il arrive qu'elle résiste aux remedes, & que l'os ne s'exfolie point, on appliquera avec succès la dissolution du mercure par l'esprit de nitre, ou quelqu'autre catheretique, & cette application sera plus ou moins réitérée selon la profondeur de la Carie. On panse avec de la charpie seche le jour de l'application du caustique, & avec de la charpie trempée dans l'esprit de vin, les jours qu'on ne l'applique pas. Quand le suintement est suivi de vermoulure, ou quand on veut l'éviter, si l'application du catheretique ne suffit pas, on applique le cautere actuel, & s'il se trouve excroissance de chairs, outre le feu, on se servira de rugines pour les enlever & grater l'os, afin que le feu détruise l'une & l'autre en les pénétrant avec plus de facilité.

Il n'est pas toujours aisé de combatre la Carie avec vermoulure, du moins quant au vice local; on rencontre souvent de ces sortes de Caries qui ont été négligées, dans lesquelles l'os est presque entiérement gâté & vermoulu. Cela, il est vrai, n'est pas d'une aussi grande conséquence, quand, cette espece de Carie, attaque les os qui ne servent point d'appui & de soutien au corps : mais si pareille maladie survient à l'os de la cuisse ou de la jambe, à celui du bras ou à ceux de l'avant-bras, on doit regarder cette maladie comme très-fâcheuse. L'os peut se rompre entiérement, & l'on voit qu'alors le membre n'auroit plus de soutien. Ainsi tandis que le Chirurgien fera les opérations nécessaires, il convient qu'il ait soin de soutenir la partie avec des plaques de fer blanc, des cartons, des boëtes, ou toute autre machine.

Les rugines dont on se servira doivent couper assez, pour qu'on ne soit pas obligé d'appuier pour enlever ce qu'il faut ratisser, parce qu'on pourroit rompre l'os, & par la même raison le fer qui est le cautere actuel, sera le plus rouge qu'il sera possible, afin qu'il puisse se brûler quoiqu'on ne l'applique que legerement.

Pour cette application, le Chirurgien doit être muni de plusieurs cauteres de la même grosseur & de la même figure, on les met tous à chauffer sur des charbons ardens, & cependant le Chirurgien découvre la plaie, l'essuie & la garnit de linges mouillés pour garantir le vif des impressions du feu. On commence à brûler par le milieu de la Carie, puis on continue sur les bords, en prenant garde que la chaleur ne les blesse. Une attention qu'on doit avoir, c'est d'appliquer tout de suite les cauteres qu'on applique au milieu, mais il faut laisser du tems entre les applications qu'on fait sur les bordsde la Carie, pour permettre aux linges mouillés de se refroidir; car il faut soigneusement défendre les bords. Ainsi quand les linges sont trop secs, on peut les remouiller. C'est le moïen de les refroidir plus promptement, mais on doit avoir soin de les bien exprimer; il nefaut point que l'eau en découle, elle refroidiroit les cauteres qui doivent brûler.

Après cette application, le Chirurgien panse la Carie avec la charpie seche. Quand le malade sent trop de chaleur, comme il a coutume d'arriver, quand on cautérise aînsi les os qui contiennent de la moëlle, on trempe sa charpie dans l'esprit de vin. On panse ensuite l'ulcere à la maniere des ulceres. Il ne faut pas se contenter d'appliquer les cauteres actuels une seule fois, il vaut beaucoup mieux les poser à plusieurs reprises sur la partie malade, afin d'éviter de faire pénétrer la chaleur plus profondément qu'il ne convient. Au reste on brûle plus ou moins, selon l'épaisseur apparente de la Carie, & selon son espece. Celle qui se trouve compliquée avec la vermoulure ou l'hypersarcose, exige une application plus forte que les autres, car alors il est nécessaire de détruire les mauvaises chairs, & pour cet effet, il faut cauteriser jusqu'aux parties saines, d'où partent les vaisseaux qui fournissent la chair; tandis qu'à l'égard des autres, il suffit de dessecher pour tarir ceux d'où découlent les sérosités. On doit aussi appliquer le feu plus fortement aux os spongieux lorsqu'ils sont attaqués de ces deux espèces de Carie.

CARNIFICATION. Etat d'une plaie ou d'un ulcere

où les chairs semblent se régénérer, prennent une bonne couleur vermeille, & promettent une prompte guérison.

CARNIVORE. Qui mange de la chair. Animal Carnivore, est un animal qui se nourrit communement de chair. Il se dit aussi des ulceres rongeans. Voyez *Sarcophage.*

CARNOSITE'. Excroissance de chair fongueuse ou calleuse, qui s'engendre dans l'uretre, & bouche le passage de l'urine. L'on prétend que les Carnosités se forment en conséquence des ulceres que le virus vénerien a causé dans le canal urinaire, mais elles ne sont pas aussi fréquentes qu'on le croit; ce sont plutôt des cicatrices dures, calleuses, élevées, qui rendent le canal plus étroit, ou le *veru montanum* excorié, tuméfié, endurci, skirreux, qui fait obstacle à la sortie de l'urine.

Il est vraisemblable que le canal de l'uretre est retreci moins par des excroissances que par le gonflement des glandes qui l'environnent, & qu'ainsi il faut traiter ce mal par des fondans.

On les traite par les bougies & par les bains locaux en emploïant à l'intérieur des préparations mercurielles, & des frictions de tems en tems sur le perinée, jusqu'à ce qu elles soient entiérement fondues. Voyez *Bougie & Friction.*

CARONCULE LACRYMALE. On donne ce nom à une petite éminence glanduleuse placée au grand angle de l'œil, entre le globe & l'angle des paupieres. Sa couleur est d'un rouge plus ou moins pâle. Elle est composée d'un grand nombre de petits grains qui forment plusieurs petits pelotons: au milieu de chaque peloton il y a un petit trou qui est l'embouchure de leurs conduits excrétoires, à côté duquel sort un petit poil très-fin. Il découle le long de ces petits poils une humeur blanchâtre. Proche la Caroncule on remarque un repli de la conjonctive en forme de croissant, dont les deux pointes répondent aux points lacrymaux. On lui donne le nom de membrane sémilunaire à cause de sa forme. Cette membrane ainsi que la caroncule détermine les larmes à couler dans les points lacrymaux.

Il ſurvient quelquefois ſur la Caroncule une excroiſſance ſpongieuſe rouge & indolente qui cede ſouvent aux remedes. Elle eſt auſſi quelquefois d'une ſubſtance plus ſolide, plombée & douloureuſe. On ne la guérit que par l'extirpation. Pour la faire, on paſſe un fil au travers afin de la ſoulever, & on la coupe enſuite proche ſa racine, en prenant garde d'intéreſſer la Caroncule lacrymale que l'on diſtingue facilement.

Caroncule de l'urethre : *Veru-montanum* : *Tête de poule* : On donne indifféremment ces noms à une éminence longuette, plus groſſe en arriere qu'en devant, placée dans le canal de l'urethre. Elle eſt rougeâtre & paroît formée par quelques fibres charnues qui viennent du col de la veſſie. Sa partie ſupérieure eſt percée par deux petits trous qui ſont les orifices des vaiſſeaux éjaculateurs des véſicules ſeminales. On remarque tout le long de ſon prolongement une rangée de petits trous au nombre de cinq ou ſix de chaque côté : ce ſont les orifices des tuïaux excréteurs de la proſtate. Ils ſont arrangés en forme de croiſſant.

Caroncules myrtiformes. Les Anatomiſtes ont donné ce nom à pluſieurs petites éminences charnues, diſpoſées circulairement autour de l'entrée du vagin, où elles repréſentent des feuilles de myrthe d'où elles ont tiré leur nom. Elles ſont rouges, fermes & relevées dans les filles pucelles, & ſelon ces Anatomiſtes elles ſe joignent l'une à l'autre par quelques fibrilles fort déliées qui les tiennent aſſujetties enſemble. Tout le monde convient aujourd'hui que ces Caroncules ne ſont que des portions de l'hymen déchiré qui ſe ſont cicatriſées, & dont le nombre eſt indéterminé. Il s'enſuit de là que l'exiſtence des caroncules loin d'être la marque du pucelage, ſont au contraire le ſigne de la défloration.

CAROTIDAL (trou) Voyez *L'os temporal*.

CAROTIDES. On donne ce nom à deux groſſes arteres ſituées une à droite & l'autre à gauche, qui vont ſe diſtribuer à la tête. La Carotide droite naît communément de la ſouclaviere droite, & quelquefois de la croſſe de l'aorte ; la Carotide gauche y prend toujours ſon ori-

gine. Elles ſe diviſent l'une & l'autre de la maniere ſuivante.

Après avoir monté tout le long de la partie latérale de la trachée artere, & être arrivé au larynx, le tronc ſe partage en deux groſſes branches, dont la poſtérieure ſe courbe un peu pour paſſer dans le canal oſſeux, qui lui donne entrée dans le crâne où elle ſe diſtribue au cerveau, ce qui lui a fait donner le nom d'*interne*: la branche antérieure ſe diſtribue aux parties extérieures de la tête d'où elle a reçu le nom d'*externe*.

La Carotide externe en montant ſe diviſe en pluſieurs rameaux. Elle fournit l'artere laryngée ſupérieure; la ſublinguale ou ranine; la maxillaire, & l'angulaire; l'occipitale; l'auriculaire; l'artere de la dure-mere; la temporale & ſes trois rameaux; les cervicales. L'interne pénetre dans le crâne en faiſant trois contours différens; puis elle jette des rameaux qui vont dans l'orbite ſe diſtribuer à l'œil. Ayant enſuite percé la dure-mere, elle va gagner le côté de l'entonnoir & s'y partage en deux branches, une antérieure, & l'autre poſtérieure. L'antérieure va s'unir par une anaſtomoſe avec la pareille branche de la carotide du côté oppoſé, & ſe diſtribue par une infinité de rameaux aux parties extérieures du cerveau. La branche poſtérieure fournit auſſi le ſang néceſſaire aux parties de cet organe qui lui répondent.

Ainſi les arteres carotides fourniſſent du ſang à toutes les parties du col & de la tête, tant internes qu'externes, intérieures qu'extérieures, conjointement avec les arteres vertebrales.

Les Carotides s'anaſtomoſent avec les vertebres dans le crâne, & cette anaſtomoſe mérite une attention particuliere; elle fait comme un cercle artériel qui ceint & embraſſe la ſelle du turc. En général ces arteres different peu des veines dans le cerveau, & le ſang coule par elles bien moins rapidement que par les autres arteres, parce que outre les incurvations & les inflexions que les carotides, ainſi que les vertebrales, font avant que d'entrer dans le crâne, leurs tuniques ſont encore très-minces, ou du moins beaucoup plus après leur entrée dans le cerveau

qu'auparavant ; d'où il suit qu'elles ne doivent avoir sur le sang gueres plus d'action que les veines, dans cet organe.

CAROTIDIEN, se dit en général de tout ce qui a rapport aux arteres carotides. On donne le nom de *Carotidien externe* à un trou placé proche l'apophyse vaginale de l'os des tempes, parce que l'artere carotide interne s'y engage avec le nerf grand intercostal. Ce trou est l'orifice externe d'un canal pratiqué le long du rocher, dans lequel la carotide externe continue sa route, & qui pour cette raison se nomme *Carotidien.* On donne le nom de *Carotidien interne* à l'orifice par lequel ce canal s'ouvre dans le crâne à la pointe du rocher. On le nomme aussi *déchiré moïen*, parce que la réunion du rocher avec le sphenoïde laisse en cet endroit une ouverture dont les bords inégaux semblent avoir été déchirés.

CARPE. Partie située entre le métacarpe & l'avant-bras. Dans le langage ordinaire on l'appelle plus souvent le poignet.

Le Carpe est composé de huit os, fort irréguliers qui sont rangés sur deux lignes. Autrefois on ne distinguoit ces os que par les noms de premier, second, &c. Lyser, Anatomiste célébre, est le premier qui leur a donné des noms particuliers. La premiere rangée qui est la plus voisine de l'avant-bras avec lequel elle s'articule est composée de trois os, qui sont : le *scaphoïde*, le *lunaire* & le *cunéiforme* : on a coutume d'y en ajoûter un quatriéme que l'on nomme *pisiforme* ou *hors de rang*, parce qu'en effet il est placé sur la face interne du *cunéiforme* & non pas à côté. La seconde rangée qui s'articule avec la premiere & le métacarpe est formée par les quatre os suivants : le *trapeze*, le *trapezoïde* ou *piramidal*, le *grand os*, le *crochu* ou *unciforme.*

La disposition de ces os est telle qu'ils forment par leur assemblage une cavité à leur face interne & une convexité en déhors. Ils sont cartilagineux dans l'enfant & fort spongieux dans l'adulte. Ils sont attachés les uns aux autres par de petits ligamens qui vont d'un de ces os à l'os voisin, & les unissent ainsi tous ensemble. Par

dessus ces petits ligamens il y en a de plus longs qui s'attachent à plusieurs de ces os. C'est à la partie interne du Carpe que l'on trouve le ligament annulaire qui forme une arcade, sous laquelle passent les tendons des muscles fléchisseurs.

CARRELET. Grosse aiguille quadrangulaire qui sert à la ligature de l'épiploon & du cordon des vaisseaux spermatiques. Cette aiguille a deux à trois pouces de long, son corps est rond & finit par quatre pans obtus, faits à la lime & adoucis par la polissoire.

CARTILAGE. C'est un corps d'une substance compacte, & d'une blancheur luisante & polie, sur-tout aux extrémités des grands os. Les Cartilages sont moins durs & moins cassans que les os ; mais ils sont moins souples & moins flexibles que les ligamens, & ne différent des os que par leur mollesse. Leur nombre est plus grand dans les enfans que chez les adultes, parce que chez les premiers, il y en a beaucoup qui s'ossifient avec l'âge, & même il n'est pas rare d'en trouver par la même raison plus dans les vieillards que dans les jeunes gens.

On trouve des Cartilages presque à toutes les extrémités des os qui forment des conjonctions ; & l'on en remarque de très-épais & de très-forts aux grandes jointures. Il y en a aussi de minces & de flexibles. Ils ont différentes figures suivant le lieu où ils sont placés & leur usage dans la vie. Les uns recouvrent des éminences, & sont arrondis comme elles ; les autres revêtent des cavités & sont convexes de même.

Au reste, ils ont différens usages dans le corps animé. Ceux qui se trouvent aux extrémités des os articulés pour la plûpart, facilitent & adoucissent les mouvemens d'un os sur l'autre. D'autres servent à défendre des visceres, des injures des corps étrangers, & à soutenir des muscles ; d'autres servent à former des organes ; mais le principal usage des Cartilages est de servir de moyen pour l'union des os.

Les Cartilages sont dépourvus de sentiment comme les os, & ce n'est pas que les uns & les autres n'ayent des nerfs, puisqu'ils sont formés du périoste, membrane qui

couvre les os, comme l'a obſervé M. Duhamel; mais ce qui fait qu'ils manquent de ſentiment, c'eſt que les nerfs y ſont trop ſerrés, & par-là hors d'état de recevoir & de tranſmettre aucune impreſſion.

CARTILAGINEUSE (ſymphyſe). Voyez *Synchondroſe*.

CARTILAGINEUX, qui tient de la nature des cartilages, qui en a la conſiſtance, la couleur, ou les propriétés, &c.

CASTRATION. Opération par laquelle on ampute les teſticules. Il ne faut jamais en venir à cette opération que l'on n'y ſoit contraint par une extrême néceſſité. Le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques eſt-il gonflé & variqueux après l'ouverture d'un hydrocele? A-t-on employé inutilement tous les remedes capables de diſſiper le gonflement, la tenſion & la dureté dans deux ou trois jours après l'ouverture? M. Garengeot dit qu'il faut alors en venir à l'opération. Une inflammation aux teſticules qui tourne en gangréne, ou en abcès qui devient enſuite ſquirreux ou carcinomateux, un ſarcocèle irréſoluble qui ſe termine de même en cancer, exigent encore cette fâcheuſe opération. Dans ces cas l'amputation des parties eſt la ſeule & unique reſſource pour ſauver la vie, au malade. Souvent les perſonnes qui ſont dans cette malheureuſe circonſtance, préférent la mort à la vie qu'on veut leur conſerver; & le plus triſte, ſans doute, c'eſt que trop fréquemment elles ne ſurvivent pas de beaucoup en effet à la perte qu'elles ont faite. Le chagrin & la mélancolie qui s'emparent ſoudain, de ceux en particulier qui ſont mariés, accelérent aiſément leur trépas; & il n'y a guéres que des célibataires de temperament, chez qui cette opération puiſſe avoir un heureux ſuccès. Néanmoins il ſuffit qu'elle en ait ſauvé, pour qu'on la pratique.

La Caſtration n'exige pas un grand appareil d'inſtrumens ni de panſement. Un biſtouri droit & des ciſeaux mouſſes ſuffiſent, & avec des morceaux de linge fin & uſé, ou de la charpie brute, des compreſſes & le ban-

dage inguinal, quelque digeſtif & une embrocation, on pourra faire ſon panſement.

Tout étant diſpoſé, on couche le malade ſur le dos, des ſerviteurs lui tiennent les bras & les jambes. On fait enſuite l'inciſion du ſcrotum en commençant près de la verge, & directement ſur les vaiſſeaux ſpermatiques que l'on a ſoin d'éviter, en faiſant tirer un peu le teſticule, pendant qu'on coupe la peau; cela l'éloigne de l'inſtrument. Pour faire cette inciſion le Chirurgien ſe ſert du biſtouri droit, il pince d'abord d'une main la peau dans l'endroit déſigné, conjointement avec un aide; enſuite il commence l'inciſion dans l'endroit du ſcrotum qui paroît le plus mince, obſervant toujours de ne couper d'abord que la peau. Après cette premiere inciſion il pouſſe le doigt indice ou celui du milieu ſous la peau, dans les cellules graiſſeuſes, pénétre dans le ſcrotum, & aggrandit la ſection, en coupant ſur ſon doigt avec des ciſeaux mouſſes, la peau qu'il a ſéparée. C'eſt ainſi qu'il ouvre & ouvrira tout le ſcrotum. Quand cette ſection eſt finie, ſi par hazard on trouve que le cordon ſoit trop gros, ou qu'on ſoupçonne quelque deſcente, le Chirurgien pincera le ſac dans l'endroit qui lui paroîtra le plus mince, & l'ouvrira auſſi ſur ſon doigt dans toute ſon étendue; ce qui ſera facile, pour peu qu'il y ait de ſeroſité. Les inteſtins peuvent auſſi compliquer l'opération, & ſi la maladie étoit du côté droit, il faudroit prendre garde de lier l'appendice du cœcum; car il en réſulteroit de nouveaux accidens qui ſeroient très-fâcheux.

L'épiploon pouvant auſſi ſortir, s'il ſe rencontroit; ou ſi par un plus grand malheur encore, il avoit acquis une dureté & un volume conſidérable, comme il arrive ordinairement; il faudroit, avant d'y faire la ligature & de le couper, examiner s'il ne renferme point quelque circonvolution d'inteſtin. M. Thibaut, au rapport de Garengeot, l'auroit coupé ſans cette précaution. Après quoi l'on diviſeroit l'anneau de l'oblique externe, on ſépareroit le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques dans cet endroit, avant de toucher au teſticule,

& on le lieroit à l'endroit de l'anneau ou un peu au-dessus. C'étoit la pratique de M. Arnaud, qui assûroit que cette maniere de couper le pilier de l'anneau, ôtant la compression des vaisseaux spermatiques, en empêchoit l'inflammation, qui souvent fait périr les malades. Pour faire la ligature en question, il se servoit d'un ruban de fil, qu'il passoit dessous le cordon, en mettant dessus une petite compresse longuette & étroite. Il lioit le cordon & la compresse au lieu marqué, & les serroit un peu d'abord par un nœud simple. Il faisoit ensuite un second tour qu'il assujettissoit d'un nœud double, & par-dessus il formoit un autre nœud simple. Il en faisoit autant au sac, c'est-à-dire, il le séparoit de cet endroit du scrotum, & cela avec les doigts. Il faisoit ensuite la ligature comme la précédente; il détachoit & séparoit toujours avec les doigts, le sac & le testicule tout ensemble, du scrotum, coupant avec des ciseaux les endroits qui faisoient trop de résistance. M. Garengeot regarde cette méthode, comme d'autant plus sûre, que par cette précaution on ne court aucun risque de causer une grande hémorrhagie, & qu'elle épargne beaucoup de douleur au malade.

Quand donc le Chirurgien a ainsi séparé le sac & le testicule du scrotum, & ôté les corps durs & carcinomateux qui faisoient résistance, il coupe le sac un bon travers de doigt au-dessous de la ligature, & le cordon des vaisseaux spermatiques à quatre travers de doigt au-dessous, afin d'avoir de la prise, pour faire une seconde ligature, au cas que par malheur la premiere se relâchât, ou qu'elle ne fût pas assez serrée.

Lorsqu'on fait la castration à cause d'un testicule gangrené, ou bien pour quelques excroissances qui corrompoient le corps du testicule, sans descente, sans abcès & sans hydropisie dans la tunique vaginale, l'opération est beaucoup plus simple. Après avoir ouvert le scrotum, & examiné le testicule; on sépare le cordon avec les doigts, à l'endroit de l'anneau, comme il a été dit, on coupe aussi l'anneau, on fait la ligature aux vaisseaux, & tout de suite on emporte le testicule, ou

les deux, quand il le faut, avec toutes les membranes.

Quelquefois il arrive que le cordon des vaiſſeaux ſpermatiques, & ſes membranes ont beaucop augmenté de volume, parce que tous les vaiſſeaux ſont variqueux. Si dans ces occaſions on faiſoit la ligature ſeulement autour du cordon, comme nous venons de le dire, lorſque la ſuppuration en diminueroit le volume, la ligature ſe relâcheroit, & l'artere pourroit jetter du ſang, d'où il réſulteroit un nouvel embarras pour la cure. Pour prévenir cet accident, on paſſe un petit ruban de trois ou quatre brins de fil bien cirés, dans l'œil d'une aiguille, & on perce le cordon dans le milieu de ſon épaiſſeur avec l'aiguille : enſuite on applique deux petites compreſſes longuettes & fort étroites, une de chaque côté de l'endroit piqué, on fait d'abord un nœud ſimple ſur chaque compreſſe, parce qu'il ſerre plus que le double, & pour achever la ligature, on fait deux ou trois tours avec le ruban, une ou deux lignes au-deſſus de l'endroit piqué, afin d'arrêter mieux le ſang; & on affermit ces tours par un nœud double, & par deſſus un ſimple. On coupe le fil à demi pied, loin de l'endroit lié.

Si après toutes ces différentes opérations on s'apperçoit que les lambaux de la bourſe ſoient trop grands, & incommodes, il faut les couper & on panſe la plaie comme il va être dit.

Heiſter a obſervé & rapporte que pluſieurs autres praticiens en Chirurgie avoient connu que ſouvent après la ſection du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques il arrivoit une hemorragie ſi conſidérable, que le malade ſortant d'un danger, tomboit dans un autre auſſi preſſant par cet accident. C'eſt pourquoi il conſeille de faire deux ligatures, l'une à quelque diſtance de l'autre, & de ne pas amputer les teſticules tout auſſi-tôt; mais de les laiſſer juſqu'à ce qu'il paroiſſe que le ſang a ceſſé, ou du moins doit bientôt ceſſer de circuler dans ces parties avec autant de rapidité qu'auparavant. Alors il coupe le cordon entre les deux ligatures, retire les teſticules, & traite la plaie à l'ordinaire. Scultet & Fabrice d'Aquapendente conſeillent de cautériſer l'extrémité du cordon coupé, & cette pratique, à notre avis, vaut bien celle de M.

Heifter. On faigne le malade après l'opération, fuivant qu'il en eft befoin, ou qu'il y auroit à craindre une inflammation.

L'hémorrhagie qui peut arriver ne vient pas toujours de l'artere fpermatique. A l'endroit de la cloifon qui fépare les bourfes, il y a une petite artere qui rampe dans le dartos & qui fait le demi-cercle ; elle donne fouvent beaucoup de fang qui oblige d'y faire la ligature, comme à la précédente.

Pour le panfement, on fait d'abord élever le cordon pour mettre par-deffous des lambaux & des tampons de linge fin & ufé, ou de charpie brute ; on en met auffi aux côtés & au-deffus du cordon. Enfin on l'entoure entierement de lambeaux de toile, auffi-bien que de charpie brute, comme on vient de le dire ; puis on en remplit la plaie, mettant par-deffus tout cet appareil, des compreffes graduées & fort élevées, afin de réprimer la violence du fang, & d'empêcher l'hemorragie. On affujettit tout l'appareil par le moyen du bandage fufpenfoire.

Comme les malades en urinant mouillent fouvent tout l'appareil, d'où viennent des démangeaifons & des irritations, quelquefois un éryfipèle dans les environs ; pour prévenir cet inconvénient, on met par-deffus tout l'appareil un couvre-bourfe de toile ou de taffetas ciré, & qui eft percé dans fa partie fupérieure, pour laiffer paffer la verge.

M. Petit, l'Anatomifte, dans l'Anatomie Chirurgicale de Palfin, défend de faire la ligature du canal déférent ; ainfi qu'il a été dit au mot *Canal déférent*, pour les raifons qui y font alleguées. Alors on peut féparer ce canal d'avec l'artere fpermatique, le couper à part, & faire enfuite la ligature du vaiffeau fanguin, comme il eft dit ci-deffus, ou fimplement le tordre avec les ongles.

CATACASMOS. En françois fcarification. C'eft une efpece d'entamure ainfi nommée par les anciens. Le terme de Catacafmos vient du grec. Voyez *Scarification*.

CATAGMATIQUES. Remedes pour les fractures, & que l'on a cru propres à faire venir plus promptement le cal. Tels font la gomme adraganth, l'ofteocolle, l'en-

cens, le bol d'armenie, &c. Mais tous ces médicamens sont dessicatifs & ne font d'effet qu'en éloignant les obstacles qui s'opposent à la génération du cal. C'est la nature elle-même qui fait la réunion des os fracturés par le moyen de leur suc nourricier, lequel les soude entr'eux, comme un troisiéme metal en unit deux autres, ou les extrémités d'un même morceau divisé.

CATALOTIQUES. Remedes qui unissent & aplanissent les cicatrices de la peau; ce sont fort souvent les doux cathéretiques, c'est-à-dire, ceux qui rongent doucement les parties qui font saillie, comme les chairs fongueuses. Le précipité rouge, l'alun brûlé, la sabine en poudre sont de vrais Catalotiques.

CATAPHRACTE. Ce mot vient du grec, & signifie cuirasse. On donne ce nom à un bandage qui sert dans les luxations & les fractures des côtes, des vertebres, du sternum & des clavicules. On le fait avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. Mais la longueur doit toujours se proportionner à la grosseur du sujet, sur lequel on l'employe. On la roule à un ou à deux chefs, & on l'applique en général de cette façon : après avoir garni la poitrine, & sur-tout les aisselles, de linges pour empêcher les impressions que la bande pourroit faire sur ces différentes parties, on pose le corps du bandage sur les compresses & les autres linges qui couvrent la partie malade; puis on conduit de l'une & l'autre main les rouleaux de devant en arriere; on les fait revenir ensuite par-dessus chacune des épaules opposées, d'où il résulte un croisé entre les omoplates; on revient croiser sur le devant; on fait un second tour, & après plusieurs doloires sur la poitrine, on finit par des circulaires. La poitrine, par ce bandage se trouve couverte comme d'une cuirasse, & c'est de-là qu'est venu le nom de Cataphracte, que l'on donne communément à ce bandage. Les croisés de derriere & ceux de la poitrine, lui ont fait donner celui de char à quatre chevaux, par leur ressemblance avec les entrelacemens que forment les courroies des brides, sur les chevaux qui traînent le carrosse. Quant à l'application, il y a des gens qui garnis-

ſent les aiſſelles de pelotes rondes ; mais c'eſt une mauvaiſe méthode. L'on riſque par-là de géner la circulation dans les gros vaiſſeaux axillaires, qui ſont presque à nud ſous l'aiſſelle ; il vaut mieux les garantir par des compreſſes épaiſſes d'un doigt, larges de deux & longues de trois ou quatre, que l'on placera en travers, ſous ces parties.

CATAPLASME. Topique ou remede externe de conſiſtance molle en forme de bouillie, compoſé de différentes parties de plantes, d'animaux, de minereaux, de farines, de pulpes, de feuilles, de racines, d'onguens, de graiſſes, d'huiles, de fleurs, de fruits, de gommes, de poudres, &c.

Les Cataplaſmes portent différens noms, ſuivant les indications, pour leſquelles on les employe. On appelle *anodins* ceux que l'on applique, pour diminuer les douleurs ; *émolliens*, ceux qui détendent les fibres trop tendues ; *réſolutifs*, ceux qui font couler des humeurs qui croupiſſent, &c. ſuivant leurs effets.

CATARACTE. Suivant l'opinion généralement adoptée de nos jours, la cataracte eſt cette maladie des yeux dans laquelle la prunelle, qui naturellement doit être noire, perd ſa couleur naturelle & contracte une opacité qui en préſente d'étrangeres. Alors elle paroît blanche & quelquefois cendrée, quelquefois jaune, quelquefois bleue, ou ferrugineuſe, &c. Au commencement la vue en eſt différemment troublée, & à la fin elle s'abolit entiérement. Il eſt auſſi conſtaté que la cauſe immédiate de ce changement, c'eſt l'opacité de la lentille cryſtalline, & non une membrane, ni un épaiſſiſſement de l'humeur aqueuſe, comme il n'y a pas long-temps encore que l'on ſe l'imaginoit. Il eſt bien vrai que rien de plus poſſible, ni même de moins rare que de trouver de pareilles taies qui obſcurciſſent la vue & la pupille ; mais dans ces cas là mêmes, le cryſtallin a toujours été ſinon en total, du moins en partie trouvé offuſqué & épaiſſi. D'où l'on conclut que s'il arrive quelquefois qu'une ſemblable membrane ſoit la véritable cauſe de la cataracte, ce n'eſt pas la plus

ordinaire, mais bien l'épaissiſſement & l'opacité du cryſtallin. Les cauſes éloignées de cette maladie ſont ordinairement des humeurs épaiſſes & glutineuſes qui ſtagnent dans le cryſtallin, l'obſtruent & l'épaiſſiſſent, comme il arrive ſouvent après les grandes fluxions & inflammations de la tête & des yeux. Les coups dans l'œil, ou les chûtes ſur cette partie, qui y cauſent des contuſions donnent encore naiſſance à l'obſcurciſſement du cryſtallin. L'on en a vu pluſieurs contracter la maladie, pour avoir regardé le Soleil, ou du feu trop long-tems & trop fréquemment.

Il y a différentes eſpeces de Cataractes: & d'abord on les diſtingue en Cataracte *récente* & en *invétérée;* en *commençante* & en *confirmée;* enſuite en *mûre*, qui eſt celle, où la pupille eſt obſcurcie en entier, & où par conſéquent la vue eſt abſolument anéantie; en *précoce*, qui eſt celle où ces ſimptômes ne ſont pas encore à leur plus haut dégré. La pupille n'eſt point entiérement décolorée, & il reſte de plus quelque paſſage à la lumiere, ſoit que le vice ſoit récent, ou qu'il ſoit invétéré. On la diviſe encore en *ſimple* & en *compoſée* ou *compliquée.* La ſimple eſt celle qui n'a point d'autre accident qui l'accompagne; la compliquée au contraire eſt toujours unie à d'autres accidents; car quelquefois avec la Cataracte, il ſe trouve un vice à la cornée, à l'uvée, ou aux autres parties de l'œil, & la prunelle peut-être immobile, contractée à l'excès, ou attachée & adhérente à d'autres parties voiſines. Pour l'ordinaire la ſuffuſion eſt *immobile*, & quelquefois elle eſt *mobile* & cede au gré des doigts qui touchent le globe.

Relativement à la couleur la Cataracte porte encore différens noms: les unes, & ce ſont les plus fréquentes, ſont blanches ou griſes & de la couleur des perles; les autres ſont jaunes, d'autres préſentent des nuances de verd, de rouge, de fer brillant, & de marbre différemment coloré. Celle, où le cryſtallin dégénere en une matiere laiteuſe, s'appelle Cataracte *laiteuſe*, celle, où il ſe convertit en pus, porte le nom de *purulente*.

D'ailleurs la plûpart des Auteurs distinguent cette maladie en *fausse* & en *vraie*. La vraie suffusion est celle où l'opacité se trouve un peu derriere la prunelle: dans la *fausse*, l'opacité est tout différemment située. Mais on peut de plus faire une autre division des Cataractes: en *curables* & en *incurables* ou *dangereuses*; & une derniere en Cataracte *fréquente* & *commune*, & en *extraordinaire*. La suffusion *ordinaire* est celle, où l'opacité du cryſtallin présente une couleur blanchâtre ou grise. Les *rares* suffusions au contraire sont celles, où le cryſtallin offre des couleurs différentes, ou bien,dans lesquelles la Cataracte se trouve compliquée avec un ou plusieurs différens accidens, ou maladies de l'œil.

La maniere de guérir cette maladie, c'est l'opération, qui consistoit autrefois à abbaisser le cryſtallin opaque, à le cacher de façon qu'il ne nuisît plus au passage de la lumiere. Pour cela l'on pratiquoit avec une aiguille faite exprès, une incision au corps de l'œil, à la partie latérale, entre l'iris, & l'angle externe de l'œil; on enfonçoit l'aiguille, jusques dans la cavité de l'œil, en panchant le manche vers la tempe jusqu'à ce qu'on apperçût l'instrument au travers de la cornée, & qu'il fût au milieu de la Cataracte vers le cryſtallin; puis en élevant l'instrument par-dessus, on appuyoit adroitement dessus, pour le précipiter; mais après cette dépression, il n'étoit pas rare de voir renaître les Cataractes, sinon aussi-tot, du moins, après un certain tems, au bout duquel on étoit obligé d'en revenir à une nouvelle opération, qui pouvoit n'avoir pas plus de succès. M. Daviel, Chirurgien-Oculiste à Paris, a changé cette opération, & au lieu d'abbatre le cryſtallin & de le laisser dans le globe, il le deprime, & le fait sortir entiérement de l'œil, de maniere que l'opération bien faite, il n'y a plus aucune récidive à appréhender.

Voici la méthode qu'il disoit pendant sa vie employer, qu'il communiqua en 1752 à l'Académie de Chirurgie & qu'on lui a vu pratiquer avec tout le succès desirable. Mais avant que d'en venir à l'opération, il convient

de préparer ses instrumens, & son appareil pour le pansement.

Dans cette opération l'on doit choisir un tems & un jour favorable. Le printems & l'automne sont les deux saisons propres, & le jour doit être clair & serein, sans nuages, ni vent. On prépare le malade par la saignée plus ou moins repétée, suivant le tempérament du malade, & par quelque purgation. Le jour venu l'on donne encore un lavement au malade, pour lui vuider les intestins, & sans qu'il soit à jeun, on se dispose à l'opérer. Les instrumens qui servent dans ce cas, sont, 1°. une aiguille plane & un peu convexe, semblable à une feuille de mirthe, coupante sur les deux côtés, emmanchée d'un long manche, vers le commencement duquel la lame est un tant soit peu courbée. 2°. Deux petites pinces obtuses, courbes & convexes, pour s'adapter à la concavité de la cornée, & dont l'une regarde à droite & l'autre à gauche. 3°. Une petite spatule mince en forme de cueillere. 4°. Enfin une autre aiguille plus petite, mais parfaitement semblable à la premiere.

L'appareil du pansement consiste en un défensif réfrigérant, sous la forme d'un collyre, fait avec des eaux de plantain ou de bluet mêlées avec des blancs d'œufs, auxquelles on peut ajoûter quelques grains d'alun, ou de tuthie préparée, de safran ou de camphre: d'autres se servent d'esprit de vin, ou d'esprit de vin affoibli par dix parties d'eau tiede. Il faut une compresse de linge bien blanc & fin, de la grandeur de tout l'orbite au moins, & le bandage appellé *œil;* il est bon aussi d'avoir à sa portée un flacon d'eau de la reine d'hongrie, ou de vinaigre, en vue de subvenir à la défaillance qui arrive quelquefois aux recent-opérés.

Tout étant disposé de la sorte, le Chirurgien fait asseoir le malade vis-à-vis de lui sur une chaise plus basse que la sienne, & à l'encontre du jour. Ensuite un serviteur placé derriere le malade lui couvre l'œil sain d'une bande, & lui fait pancher la tête sur sa poitrine, où il l'affermit des deux mains, en élevant cependant avec les

doigts d'une, la paupiere supérieure de l'œil malade. Apres cela l'Opérateur, des doigts de sa main gauche, abaisse la paupiere inferieure, & ordonne au malade de regarder en haut. L'œil fixé dans cette position, ou par le malade lui-même; ce qui n'est pas sûr, ou par le moyen du speculum oculi, le Chirurgien prend de la main droite son aiguille mitiforme, de la maniere que se tient une plume à écrire, & l'enfonce doucement dans la chambre antérieure de l'œil, par la partie inférieure de la cornée, dans l'appréhension de blesser les parties situées au-dessous de la pointe de l'instrument, & dilate la section de la cornée en retirant son aiguille. L'humeur aqueuse tombe & flue le long de la joue du malade; on l'essuie avec une petite éponge. Il prend ensuite ses deux pincettes, l'une après l'autre, pour achever à la cornée l'incision demi-circulaire, puis avec la petite spatule il releve le segment de la cornée, ensuite avec la seconde aiguille il pénétre par le trou de la pupille jusqu'à la membrane arachnoïde, il l'ouvre & retire son instrument; la Cataracte tombe d'elle-même, ou cede à une légere pression que l'on fait sur l'œil en dehors.

L'opération faite, on essuie encore toutes les malpropretés qui restent, & on applique le défensif, les compresses & le bandage. On porte promptement le malade dans son lit, où il sera couché sur le dos pendant quelques jours; mais quelques heures après, il est souvent à propos de lui faire une saignée du bras, même de la répéter, si la douleur est très-aigue, & qu'il y ait menace de violente inflammation. On entretient le corps libre par des lavemens; on continue d'appliquer les collyres prescrits jusqu'à ce que les symptômes se calment ou se dissipent entierement.

Quant aux pansemens, sur le soir du premier jour, on leve doucement le premier appareil, & l'on remet une nouvelle compresse imbibée de la même liqueur qu'auparavant, on applique le bandage. Les jours suivans on renouvelle l'appareil, soir & matin, quelquefois plus souvent, suivant qu'il fait chaud, & que les compresses se sechent plus ou moins.

Cependant il y a sur tout deux choses à bien observer dans les nouveaux pansemens ; c'est 1° de bien prendre garde si l'inflammation est foible ou forte ; car si l'œil est en bon état, il suffira de panser ainsi pendant huit jours ; 2° c'est de ne se pas précipiter à procurer du jour au malade. Quand tout va bien, au bout de dix à douze jours, on essaie de faire ouvrir l'œil & de présenter quelque objet à distinguer. C'est ce jour-là, sur-tout, que l'on connoît, si l'opération a été bien faite.

CATHÉRETIQUES. Remedes qui consument les chairs fongueuses & baveuses, les excroissances qui surviennent aux plaies & aux ulceres. Tels sont l'alun brûlé, la poudre de sabine, le précipité rouge, la chaux vive, l'onguent ægyptiac, &c.

L'on confond mal à propos les remedes Cathéretiques avec les caustiques. Ils ne brûlent pas comme eux, & ne sont pas aussi violens qu'eux.

CATHETER. Sorte de Sonde d'argent, creusée en canal recourbé, dont l'usage est d'entrer dans la vessie, par le canal de l'urethre pour en tirer l'urine, ou connoître les maladies de ce viscere, ou enfin pour y faire des injections, ou examiner s'il y a une ou plusieurs pierres, & de quelle figure elles peuvent être. Il y a des Catheres de différente grosseur & longueur, suivant l'âge des malades. Ils ont ordinairement un coude en dedans, une panse en dehors, & un long bec, percé de deux yeux latéralement à l'extrémité. Mais pour tirer plus facilement toute l'urine, on en fait qui sont plus courts, & qui n'ont qu'une simple courbure sans panse. Tels sont particulierement les Catheters qui servent à sonder les femmes. Ils ont tous une ouverture fermée dans les uns, par un bouton pyramidal qui est à l'extrémité d'un stilet, qu'on passe dans la sonde, & lorsqu'on pousse le stilet, son bouton s'éloigne du bout du Catheter, & donne à l'urine la liberté de sortir ; dans les autres il y a deux ouvertures, une sur chacun des côtés de l'extrêmité de l'instrument, laquelle est mousse & arrondie. Le stilet les bouche, quand il est dans la canule, & lorsqu'on l'en retire, les trous ouverts laissent échapper la liqueur comme le premier. Voyez *Sonde* & *Lithotomie*.

CATHETERISME. Opération par laquelle, au moïen du catheter, on tire l'urine de la vessie, ou l'on fait des injections dans la vessie. Elle ne consiste essentiellement que dans l'introduction de l'instrument, dans la cavité de la vessie. Voyez *Sonde* & *Sonder*.

CAVE. (Veine). C'est la plus grosse & la plus ample de toutes les veines du corps. C'est dans celle-là que toutes les autres versent le sang qu'elles ont reçu des différentes parties, & c'est celle qui le rend au cœur, d'où il est parti. On la divise en Veine-cave ascendante, & en Veine-cave descendante. En suivant le cours du sang, la Veine-cave descendante est la supérieure & rapporte le sang de toute la partie la plus élevée du corps; l'ascendante, au contraire, est l'inférieure, & reçoit tout le sang des parties subjacentes au cœur. La Veine-cave ascendante commence aux veines iliaques, c'est-à-dire, à la bifurcation de l'aorte, & se termine à l'oreillette droite du cœur. La descendante commence où finissent les souclavieres, & se termine de même à l'oreillette antérieure du cœur. Mais les deux se réunissent en un seul tronc qui s'enfonce dans cette cavité du cœur, sous le nom de sinus-Cave de l'oreillette droite.

Les anciens Medecins qui croïoient tous que la sanguification se faisoit au foie, jugoient que la Veine-cave prennoit son origine dans ce viscere, & que delà elle portoit le sang dans toutes les parties du corps. Mais depuis que la circulation du sang & les routes du chile sont bien connues, l'on a abandonné cette opinion comme insoutenable.

CAVERNEUX (CORPS) ou NERVEUX *de la verge*: Ce sont deux tuïaux ligamenteux très-forts qui forment la partie la plus considérable du membre viril. Ils prennent leur origine des petites branches de l'os ischiun & de celles du pubis, se rapprochent ensuite, se réunissent devant l'arcade du pubis, & se continuent l'un à côté de l'autre jusqu'au gland de la verge où ils se terminent. Ces deux corps représentent la figure d'un Y. Les deux branches écartées sont celles qui viennent du pubis & de l'ischium : on les appelle les racines, & on donne le

nom de *tête*, à l'extrémité qui se termine au gland. Leur grosseur va en diminuant peu à peu depuis les racines jusqu'à la tête. Ces deux corps sont revêtus d'une tunique ligamenteuse très-forte : elle s'épanouit dans l'intérieur des corps caverneux, & forme un grand nombre de petites cellules à peu près semblables à celles de la rate. Ces cellules communiquent toutes les unes avec les autres, & leur gonflement est ce qui cause l'érection : elle a lieu, lorsque les corps caverneux reçoivent plus de sang des arteres que les veines n'en reprennent. Les cellules renferment un sang noirâtre, si on ouvre les corps caverneux avant de les avoir remplis d'air ; mais si auparavant on les gonfle d'air, le sang qu'elles contiennent, est d'un beau rouge. Les deux corps caverneux depuis leur réunion jusqu'à leur extrêmité ont une cloison commune, formée par l'entrelacement des fibres d'un côté, avec celles du côté opposé : cet entrelacement laisse des intervalles d'espace en espace, & c'est par le moïen de ces vuides que les deux corps caverneux communiquent ensemble. La cloison n'est pas également épaisse dans toute son étenduë : elle s'amincit à mesure qu'elle s'avance vers l'extrémité de la verge.

L'adossement des deux corps caverneux forme deux rainures, une supérieure & une inférieure. La supérieure est la moins considérable ; l'inférieure l'est beaucoup davantage & est remplie par l'urethre qui s'étend tout le long, depuis un bout jusqu'à l'autre.

CAULEDON. Espèce de fracture transversale d'un os long, dans laquelle les extrêmités de la fracture sont remplies de filets osseux qui imitent les fils que présente la fracture d'un chou, ou d'une tige ligneuse. Voyez *Fracture*.

CAUSTIQUE. Remede âcre, corrosif, brûlant. Tels sont le suc de tithimale, de grande chelidoine, de figuier, la chaux vive, le vitriol, le verdet, la cendre gravelée, la soude. Mais ce ne sont pas là les plus forts caustiques. Il y en a qui font escarre comme la pierre à cautère, la pierre infernale, le sublimé corrosif, l'eau forte, l'arsenic, le beurre d'antimoine, &c.

Caustique perpétuel. On donne ce nom à la pierre infernale.

CAUTERE. Remede brûlant dont ou use, pour consumer les chairs fongueuses & baveuses, avec promptitude, détruire la carie des os, & arrêter les hemorrhagies, &c.

Le Cautere est *actuel* ou *potentiel.* L'actuel est le feu lui-même, comme les charbons ardens, les boutons de feu, & les instrumens que l'on fait rougir au feu.

Le Cautere potentiel est toute substance qui contient du feu en elle-même, mais qui ne se développe que par son application sur le corps vivant. Telles sont les substances salines dont on vient de parler.

Cautere. (plaie). C'est une solution de continuité faite par art, avec un caustique pour détourner de dessus quelque partie une humeur nuisible.

Pour le faire, on applique à l'endroit que l'on choisit, soit à la nuque, soit au bras, vers l'attache du muscle deltoïde, soit à la cuisse, soit à la jambe, une pierre à cautère que l'on a mouillée auparavant; on l'y maintient pendant quelques heures, par une emplâtre trouée, dont la fenêtre égale la grosseur de la pierre, & une autre emplâtre non fenêtrée, recouverte d'une compresse & d'un bandage circulaire. On leve cet appareil, on fait une incision cruciale sur l'escarre; puis ensuite on procure la chûte de l'escarre, & on entretient l'ouverture avec des pois ronds & durs, jusqu'à ce que l'on n'ait plus besoin du Cautere. On le panse tous les jours : c'est une espèce de filtre par lequel s'écoulent les mauvaises humeurs qui circulent dans la masse du sang. Voyez *Abcès.*

CAUTERISATION. Opération par laquelle on applique un cautère. L'on donne aussi ce nom, à l'effet du cautère appliqué sur les parties du corps.

CAUTERISER, faire des cauterisations, appliquer des caustiques, détruire quelque mal par l'application du cautère.

CECALE (Artere & Veine). C'est la troisiéme branche interne de l'artere mésenterique supérieure, laquelle va en se bifurquant se rendre à l'intestin cœcum, & aux

parties voisines. La premiere branche de la cecale monte & se confond avec le rameau inférieur de l'artere colique droite inférieure, tandis que la branche inférieure de la même artere s'anastomose avec l'extrêmité du tronc même de la mesenterique.

La veine de même nom va se décharger dans la mesaraïque.

CEINTURE DE VIF-ARGENT. Ceinture de coton que l'on trempe dans une composition mercurielle que l'on fait sécher & que l'on porte sur les reins, dans les maladies de la peau, comme la galle, la gratelle, les dartres, &c.

Pour faire cette Ceinture, on prend deux onces de mercure crud, avec six blancs d'œufs; on bat le tout dans un mortier de marbre jusqu'à ce qu'il se forme une écume, & que le mercure soit bien divisé. On prend ensuite une ceinture de cotton que l'on trempe dans cette écume que l'on fait sécher pour s'en servir dans les cas cités.

Ces sortes de Ceintures ne réussissent pas toujours, sur-tout en hiver, où le froid supprime la transpiration & attire le mercure sur différentes parties du corps.

CELLULAIRE. Qui contient des cellules. Ce mot se dit du tissu Cellulaire de Malpighi, qui forme le deuxiéme tegument commun du tissu spongieux des os; de la graisse, & en général de tout ce qui est fourni de cellules. Voyez *Tegumens*.

Cellulaire (os). On a donné ce nom à l'os ethmoïde, parce que la substance de sa partie moïenne est formée d'une infinité de cellules. Voyez *Ethmoïde*.

CELLULES DU COLON. On donne ce nom à de grosses bosses dont l'intestin colon est composé dans toute son étendue. Elles sont formées par des replis de ses tuniques, & ces plis sont retenus en place par du tissu cellulaire qui lie les membranes à l'extérieur, & de plus par trois fortes bandes ligamenteuses, qui s'étendent tout le long de l'intestin sur lequel elles sont placées à une distance à peu près égale les unes des autres. Il y a des Anatomistes qui soutiennent que ces bandes sont

charnues & ne parroiſſent blanches que parce qu'elles ſont recouvertes par une membrane que fournit le péritoine. Si on détruit ces bandes & le tiſſu cellulaire qui retient les plis, toutes les cellules s'effacent ; & le colon n'offre plus qu'un canal uni, dont la longueur eſt conſidérablement augmentée. L'uſage des Cellules eſt de retenir les matieres contenues dans le colon & d'en retarder la ſortie.

CENDRÉE *du cerveau* (ſubſtance). On donne ce nom à la ſubſtance du cerveau qui en occupe la ſurface. On l'appelle Cendrée à cauſe de ſa couleur qui eſt griſâtre. On la nomme auſſi corticale parce qu'elle forme une eſpèce d'ecorce tout au tour de ce viſcere. Elle eſt plus molle que la ſubſtance blanche qui occupe le milieu du cerveau & porte le nom de médullaire. Cette derniere eſt en bien plus grande quantité que l'autre. Suivant Malpighi, la ſubſtance cendrée du cerveau eſt compoſée de petites veſicules de figure ovale, de même que les autres glandes, & ces veſicules ſont revêtues de la piemere, qui leur fournit les petits vaiſſeaux dont elles ſont parſemées. Suivant le même Anatomiſte, du milieu de chacune de ces petites veſicules, il part un petit filet blanc qui ſe réuniſſant avec ceux des autres veſicules, forme la ſubſtance médullaire. M. Ruyſch prétend au contraire que la ſubſtance cendrée eſt toute vaſculeuſe, & formée de petits vaiſſeaux. Dans l'un & l'autre de ces ſyſtêmes on doit regarder la ſubſtance corticale comme le lieu où ſe fait la ſécrétion de l'eſprit animal, & la ſubſtance médullaire, comme l'aſſemblage des petits conduits qui portent ce fluide au lieu de ſa deſtination. Voyez *Cerveau.*

CENTRE OVALE *du cerveau.* M. Vieuſſens a donné ce nom au corps calleux, parce que ſi on le conſidere conjointement avec la ſubſtance médullaire qui occupe le milieu du cerveau : il reſſemble à une eſpèce de noïau. Voyez *Voûte médullaire.*

CENTRE TENDINEUX *du diaphragme.* C'eſt la partie mitoïenne du diaphragme, à laquelle M. Winſlow donne plutôt le nom d'*Aponevroſe mitoïenne.* C'eſt

là que se terminent les deux muscles qui forment le diaphragme. On lui donne aussi le nom de *Centre nerveux.* C'est à cette portion tendineuse que tient le pericarde par sa base, & c'est par elle que la veine-cave inférieure passe dans le bas ventre. Quand cette partie est blessée, le malade est dans un péril éminent; c'est alors qu'il est attaqué de cette convulsion des levres que l'on nomme *ris sardonien* ou *sardonique.* Voyez *Diaphragme.*

CÉPHALIQUE. Nom que les anciens ont donné à plusieurs veines du bras qu'ils imaginoient avoir une communication particuliere avec la tête. Hyppothese que la connoissance plus exacte des parties & la doctrine de la circulation ont renversée.

La grande céphalique ou céphalique proprement dite, rapporte le sang de l'avant-bras & des parties voisines, monte tout le long du biceps à la partie externe du bras, passe sur l'union du deltoïde & du grand pectoral, & se décharge dans la veine axillaire. Vers le pli du bras, elle communique avec la veine basilique, au moïen d'un ou de plusieurs rameaux, auxquels on a donné le nom de veine médiane, en ajoûtant le nom de céphalique à la partie de ce canal la plus voisine de la veine céphalique, dans laquelle il se décharge. La veine céphalique est une de celles, qu'on ouvre dans les saignées du bras. Au reste, le direction de cette veine, ainsi que de toutes celles du bras varie beaucoup dans les différens sujets.

La petite céphalique communique avec la grande, & rapporte le sang dans les souclavieres, & quelquefois dans les jugulaires externes.

La céphalique du pouce est un petit rameau veineux, qui rampe entre le pouce & le métacarpe, & se décharge dans la grande céphalique.

CEPHALOPHARYNGIENS. Nom d'une paire de muscles qui viennent de l'apophyse basilaire de l'os occipital, & se répandent par tout le pharynx qu'ils resserrent, & dont ils semblent former la tunique interne: suivant plusieurs Anatomistes ils vont se rendre à la partie postérieure & supérieure du pharynx & le tirent en haut & en arriere.

CERAT. Sorte d'onguent, ainsi appellé, parce que la cire en fait la base & la consistance.

Voici la maniere de le faire :

Prenez : *Huile d'olive, une demi-livre.*
Cire blanche, deux onces.
Eau, six onces.

On fait fondre ensemble dans un pot de fayance la cire avec l'huile au bain marie, ou sur les cendres chaudes ; on coule ce mélange dans un mortier de marbre, & on l'agite avec un pilon de bois, jusqu'à ce qu'il soit froid, & qu'il ne paroisse plus de grumeaux. Alors on y mêle l'eau peu à peu, on l'agite jusqu'à ce que l'eau soit bien incorporée. Cette pommade devient extrêmement blanche, par l'agitation.

Le Cerat est très-propre, pour incarner & dessécher les plaies, les croutes du visage, celles qui viennent après la suppuration de la petite vérole, sur tout si l'on a soin d'y incorporer des fleurs de zinc, ou de la poudre de craie de Briançon.

CERATO-GLOSSE. Petit muscle qui va de la corne de l'os hyoïde à la langue. Voyez *Hyoglosse.*

CERATO-PHARYNGIENS. Fibres musculaires qui s'attachent par une de leurs extrêmités aux cornes de l'os hyoïde, & par l'autre au pharynx. On en a fait deux muscles de chaque côté, auxquels on a donné les noms de grands & de petits, à cause de leurs attaches aux grandes ou aux petites cornes de l'os hyoïde. Ils peuvent abaisser le pharynx, ou élever l'os hyoïde.

CERCOSIS. Excroissance de chair, qui sort de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit. Elle est quelquefois si longue, qu'elle ressemble à une queue de renard d'où elle a tiré son nom. Cette chair d'ailleurs est assez semblable à celle des polypes, & s'emporte de la même maniére, par l'extirpation, par la ligature, ou par incision. On se sert du bec-de-grue, pour en faire l'extirpation; d'un fil de soie pour en faire la ligature, ou d'un scalpel courbe pour en faire l'incision. C'est au Chirurgien à se servir du moïen qui lui paroîtra le plus commode pour emporter cette chair, & il se conduira au

reste avec les circonspections nécessaires pour en consumer les racines, & procurer la cicatrice. Voyez *Polype.*

CEROUENE ou CEROENE, nom que le vulgaire donne à des emplâtres résolutifs & fortifians, qu'on applique sur la peau en certains endroits, pour dissiper les douleurs. Ce mot vient de deux mots Grecs, dont l'un signifie cire, & l'autre vin; parce qu'on détrempait avec le vin les drogues qui entroient dans le Cerouéne: mais on en fait sans cette liqueur; il peut tirer son nom de l'emplâtre Céroneum.

CERVEAU, viscere contenu dans la capacité du crâne, destiné par la nature à la secretion des esprits, qui parait être la source de l'entendement, l'organe de l'ame, le siege du sens interne, & le reservoir des pensées comme le terme commun des sensations. C'est sans doute le plus noble viscere de toute la machine, aussi est-ce avec un soin affecté que la nature l'a défendu des insultes des corps étrangers. La boëte osseuse qui le renferme a la figure la plus avantageuse, & est composée des os les plus difficiles à rompre. Elle est de plus recouverte en dehors de muscles larges, épais, forts, capables d'absorber les coups, de tégumens communs garnis d'une épaisse forêt de poils, comme pour y former un ample coussin propre à soutenir les plus pesans fardeaux, & en dedans par la dure-mere & la pie-mere.

Cet organe est une masse vasculeuse, semblable à un corps moelleux, médiocrement ferme, grisâtre en dehors, blanche en dedans, sillonnée à l'extérieur de différentes anfractuosités & plis qui représentent un amas d'intestins grêles, moins repliée à l'intérieur & plus compacte, qui occupe toute la portion supérieure de la cavité du crâne, c'est-à-dire, tout l'espace au dessus de la tente du cervelet. Sa figure est ovale & convexe en dessus, un peu applatie sur les côtés & par le fond, dont chaque moitié latérale est divisée en trois parties distinctes qu'on appelle *Lobes.* L'un de ces lobes est antérieur, l'autre moyen, & l'autre postérieur. La faulx, qui prend origine à l'apophyse crista galli, & se

termine à la tente du cervelet, sépare le cerveau, suivant sa longueur en deux *hémispheres*, à chacun desquels on distingue les trois lobes cités. Les deux antérieurs sont les plus petits; leur figure est arrondie & moulée à la concavité de l'os frontal qu'ils occupent en entier, & sont appuyés sur les parties de cet os qui contribuent à la formation des orbites & des sinus frontaux, lieux qu'on appelle communément fosses antérieures de la base du crâne. Les lobes postérieurs s'appuient sur la tente du cervelet & sont défendus par la partie supérieure de l'os occipital & par les parietaux. Les moyens enfin sont logés dans les fosses latérales de la base du crâne, & sont à l'abri des chocs externes, par les parietaux & les temporaux.

On distingue trois faces dans chacune des portions latérales du cerveau : l'une est supérieure & convexe, l'autre inférieure & inégale, l'autre latérale & aplatie. Celle-ci regarde la faulx. Dans toute leur étendue les circonvolutions ou anfractuosités sont considérables; ces anfractuosités sont formées par des portions de substance vasculeuse disposées en rayes ondoyantes, très-profondes & fort étroites. La pie-mere les revêt dans toute leur étendue & s'insinue entre-elles, par autant de duplicatures qui les séparent. A la surface extérieure de ces sillons on remarque qu'ils sont écartés, & que les veines superficielles du cerveau sont reçues entre les deux lames de la pie-mere, d'où elles passent dans la duplicature de la dure-mere & vont s'ouvrir dans les sinus. Dans leur profondeur, elles sont attachées aux duplicatures de la pie-mere, par une infinité de filets vasculeux, très-fins & très-déliés. Il est facile de s'assurer de ces faits, en les écartant legérement avec les doigts, ou avec le manche du scalpel.

La masse du cerveau est composée de deux substances, l'une est grisâtre & cendrée, mollasse & sillonnée, on la nomme corticale; l'autre est très-blanche & plus ferme, on la nomme médullaire. La premiere occupe principalement l'extérieur du cerveau qu'elle enveloppe, comme une espece d'écorce, d'où lui est venu son nom

de corticale. La seconde domine au-dedans du cerveau; est plus blanche & plus compacte, & forme, comme la moelle de ce viscere, d'où elle a aussi tiré le nom de substance médullaire.

Quand on coupe les anfractuosités en travers, on trouve la substance blanche, occupant le centre de chaque circonvolution. Ainsi il y a au-dedans autant d'anfractuosités médullaires, qu'il y a au dehors de circonvolutions corticales. Ce sont, comme autant de lames blanches que la substance corticale environne. On remarque aussi que les couches de la substance corticale sont en plusieurs endroits plus épaisses que celles de la substance médullaire. Malpighi & beaucoup d'Anatomistes modernes prétendent que cette substance corticale du cerveau est glanduleuse; Ruisch, Bergerus & Vieussens, disent qu'elle est vasculeuse, & comme l'ensemble des tuyaux sécreteurs des esprits, dont la substance médullaire composée de vaisseaux excreteurs, reçoit le produit, pour le transmettre aux nerfs qui en tirent leur origine.

Les lobes de chaque hémisphere du cerveau sont assez distingués les uns des autres, mais le lobe antérieur & le lobe moyen le sont entr'eux d'une façon plus apparente. Un sillon très-profond & fort étroit les sépare : ce sillon va de devant en arriere, obliquement, & en haut, depuis l'aîle temporale de l'os sphénoïde, vers le milieu de l'os pariétal. Les deux faces de cette division ont aussi leurs sillons & leurs anfractuosités particulieres; ce qui, suivant l'observation de M. Winslow, donne une très-grande étendue à la substance corticale. Ce sillon en question porte le nom de *grande Fissure de Silvius*, ou *grande Fissure du cerveau.*

Après avoir détaché la faulx de l'apophyse crista-galli & l'avoir renversée en arriere, si l'on écarte doucement avec les mains, ou le manche du scalpel, les deux hémispheres du cerveau, on voit d'abord un corps longitudinal, blanc, en dos-d'âne, lisse & très-poli, que l'on appelle *Corps calleux*. On le regarde, comme une portion mitoyenne de la substance médullaire,

qui eſt, pour ainſi dire, détachée de la maſſe du cerveau, à laquelle elle n'eſt que contiguë, & ſur-tout ſous le ſinus inférieur de la faulx, depuis l'extrêmité antérieure de ce ſinus juſqu'à ſon extrêmité poſtérieure, à quelque diſtance de l'un & l'autre côté : dans cet endroit, le bord de la face interne de chaque hémiſphere touche le corps calleux, à peu près de même que les lobes antérieurs & les poſtérieurs ſont couchés ſur la dure-mere. L'une & l'autre extrêmité du corps calleux ſont terminées par un petit bords tranſverſalement courbé en deſſous. Il eſt recouvert par la pie-mere qui ſe gliſſe auſſi entre ſes portions latérales & le bord inférieur de chaque hémiſphere. On obſerve le long du milieu de la ſurface, depuis un bout juſqu'à l'autre, une eſpece de ſuture formée par les fibres médullaires, leſquelles en ſe croiſant les unes & les autres, ſemblent d'abord tout à fait tranſverſales, tandis qu'elles ne ſont qu'obliques, de façon que celles du côté droit ne croiſent que legerement avec celles qui viennent du côté gauche. Cette eſpece de Raphé, comme dit M. Winſlow, devient plus ſenſible par deux petits cordons médullaires qui l'accompagnent très-près de côté & d'autre, & ſont intimement adhérens aux fibres tranſverſales.

Le corps calleux ſe continue enſuite de côté & d'autre, avec la ſubſtance médullaire, qui dans tout le reſte de ſon étendue, eſt entiérement unie à la ſubſtance corticale, & forme conjointement avec le corps calleux une *voûte médullaire*, un peu oblongue & comme ovale ; ce qui l'a fait appeller par Vieuſſens, *centre-ovale* du cerveau. Pour découvrir cette voûte, il faut ôter adroitement & en entier, par pluſieurs coupes que l'on pratique, ſelon la convexité du cerveau, la ſubſtance corticale & les lames médullaires dont elle eſt entremêlée. Cette voûte n'eſt pas la *voûte à trois piliers* ; celle-ci eſt une portion de la ſubſtance médullaire, ſituée à la partie inférieure des deux ventricules ſupérieurs que nous allons décrire.

Quand on fait au cerveau une ſection horizontale, ſelon le progrès de la faulx, juſqu'au corps calleux,

on apperçoit alors deux cavités considérables ; ce sont les *ventricules* supérieurs, que quelques Anatomistes ont appellés *latéraux*, parce qu'il y en a un au côté droit & un autre au côté gauche. Leur progrès s'étend du devant du cerveau prèsque jusqu'au derriere, & leur cavité se trouve creusée dans la substance médullaire. Eustache a démontré que cette cavité se prolonge beaucoup en arriere, & depuis lui les Anatomistes modernes ont découvert qu'outre ce prolongement, il y en a un bien plus considérable, qui de derriere se porte en devant, jusqu'à la base du crâne & toujours en s'elargissant & s'avançant en devant presqu'aussi avant qu'à la partie supérieure : leur situation est dans la partie moyenne du cerveau ; car ils sont à peu près autant éloignés de l'os coronal que de l'occipital, & autant de la base du crâne que du sommet de la tête. Ils sont séparés l'un de l'autre par une cloison moyenne, qui est en partie membraneuse & en partie médullaire ; c'est-à-dire, qu'elle est faite d'une portion très-deliée de la substance calleuse enfermée dans un repli de la pie-mere, qui tapisse intérieurement ces deux ventricules. C'est ce qu'on appelle le *septum lucidum*, en françois, *la cloison transparente*. Elle tient par en haut au corps calleux, & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien a nommé cette séparation des deux ventricules supérieurs, le *diaphragme* du cerveau. Il est toujours composé de deux lames médullaires recouvertes de la pie-mere, & il n'est pas rare de trouver un peu de sérosité entre ces deux lames, sur-tout en devant.

Lorsqu'on a enlevé le corps calleux & la cloison transparente, laissant la voûte sans y toucher, si l'on souffle vers sa partie antérieure, on voit la voûte se soulever, & l'on découvre le troisieme ventricule au dessous, dès qu'on a levé les deux piliers postérieurs de la voûte, qu'on les a renversés sur le devant & qu'on a écarté les couches des nerfs optiques. On apperçoit ensuite les éminences appellées *couches des nerfs optiques & les corps cannelés*, qui sont deux éminences très-remarquables, une dans chacun des ventricules

ſupérieurs ſur le devant, & ſur leſquelles on voit une partie du plexus-choroïde, avec quatre autres petites éminences, deux antérieures nommées *nates*, & deux poſtérieures, appellées *teſtes*. Immédiatement devant ces tubercules, il y a un petit corps glanduleux impair, que l'on nomme *glande pinéale*. C'eſt ainſi qu'on appelle un petit corps mollet, griſâtre, environ de la groſſeur d'un pois à cautère; irrégulierement arrondi, quelquefois figuré comme une pomme de pin, d'où lui eſt venu ſon nom. Elle eſt ſituée derriere les couches des nerfs optiques, immédiatement au deſſus des *nates* & des *teſtes*, & attachée comme un petit bouton au bas des couches des nerfs optiques, au moyen de deux pedicules médullaires fort blancs, placés fort près l'un de l'autre vers la glande, mais qui s'écartent preſque tranſverſalement vers les couches. La ſubſtance de la glandule paroît être en grande partie corticale. Les environs ſeuls des péduncules paroiſſent être médullaires. Ces péduncules ſont quelquefois doubles, comme s'ils appartenoient auſſi aux tubercules antérieurs. Au reſte ce petit corps eſt fort adhérent au plexus choroïde dont il eſt recouvert : & ce qu'il y a de très-ſingulier c'eſt qu'on le trouve très-ſouvent rempli de graviers. Au deſſus, dans l'épaiſſeur des couches des nerſs optiques, on voit un cordon médullaire tranſverſal, appellé *commiſſure poſtérieure* des hémiſpheres du cerveau.

A la partie inférieure de la cloiſon tranſparente eſt un corps médullaire appellé *voûte à trois piliers*. C'eſt le corps calleux dont la face inférieure eſt comme un plancher concave à trois angles, dont l'un eſt antérieur & les deux autres ſont poſtérieurs ; & à trois bords, dont deux ſont latéraux & l'autre eſt poſtérieur. Les bords de chaque ont chacun un gros rebord de figure à demi cylindrique. Après s'être réunis à l'angle antérieur & avoir formé là par leur union ce qu'on appelle le pilier antérieur de la voûte ; ils s'écartent enſuite l'un de l'autre en arriere, vers les angles poſtérieurs du plancher, & font les deux piliers poſtérieurs de la voûte. Le

pilier antérieur est plus gros que les piliers postérieurs, parce qu'il est double, & les traces de sa composition ne s'effacent pas. Immédiatement au dessous de la base du pilier antérieur, il se présente une sorte de cordon blanc médullaire, posé transversalement d'une hémisphere à l'autre, & très-court, c'est la *commissure antérieure du cerveau.* C'est à ce pilier que le *septum* est adhérent; le reste ne lui est pas attaché par en bas, de sorte que les deux ventricules latéraux communiquent ensemble. Ceux qu'on appelle piliers postérieurs se détournent en bas, & vont jusques dans les portions inférieures des ventricules, à leurs extrêmités, en maniere & sous le nom de *cornes de belier.* Leur épaisseur diminue cependant à mesure qu'ils avancent. Ils ont chacun à leur côté externe un petit rebord collatéral mince & applati, en forme de bandelette. On a donné à ces parties le nom de *corps bordés.* La surface inférieure du plancher triangulaire est remplie de lignes médullaires transverses & saillantes. Les anciens lui ont donné le nom de *Lyre.*

Sous le fond des tubercules quadrijumeaux de M. Winslow, directement au dessous de leur union, il y a un petit canal mitoyen, dont l'ouverture antérieure communique avec le troisieme ventricule qui est sous les couches des nerfs optiques. Ces mêmes tubercules par la rencontre de leurs convexités avec les convexités postérieures des couches des nerfs optiques, forment une ouverture qui communique avec le troisieme ventricule & le canal mitoyen. Voyez *Anus.*

Entre la base du pilier antérieur de la voûte & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques, se trouve une cavité ou fossette que l'on nomme *entonnoir*; elle conduit à la *glande pituitaire*, d'où elle a aussi tiré le nom de *tige* ou de *racine* pituitaire. Mais au bas de l'épaisseur des couches des nerfs optiques, & directement au dessous de leur union, on trouve un canal particulier qu'on appelle *troisieme ventricule.* Il s'ouvre en devant dans l'entonnoir, & sous l'ouverture commune antérieure par où il communique avec les ventricules latéraux; il s'ouvre en arriere sous l'anus,

entre les *couches* & les *nates* & *testes*, vis-à-vis le petit canal moyen qui va au cervelet.

Le Cerveau donne origine à tous les nerfs qui forment les cinq principaux sens. Mais quoiqu'il donne la sensibilité aux parties auxquelles ces nerfs se distribuent, il est pourtant lui-même très-peu sensible, s'il l'est jamais. Au reste les nerfs qui en viennent sont en général destinés aux mouvemens des parties, comme ceux du cervelet le sont spécialement aux mouvemens vitaux.

S'il sort du Cerveau tant de nerfs qui se distribuent dans toutes les parties du corps, c'est pour les animer toutes par l'action des esprits animaux ; & afin que l'ame qui, selon les Philosophes modernes, réside dans le Cerveau, sans cependant occuper un espace réel, soit toujours avertie au moindre mouvement du corps.

Remarquez que par le mot d'esprit, on entend une substance très-subtile, extrêmement fluide, pure, légere, élastique, active, imperceptible, séparée de la masse du sang dans la partie cendrée du cerveau, du cervelet & de la moëlle de l'épine, poussée dans les fibres de la substance médullaire, & distribuée par le moyen des nerfs à toutes les parties du corps pour l'exercice de ses fonctions.

Le tabac monte-t-il au Cerveau ? Est-il possible de vuider des abcès du Cerveau par le nez & par les oreilles ? Le tabac & le pus des abcès ne peuvent pas plus passer à travers l'os cribleux que la sérosité du Cerveau. Tous les trous de la lame osseuse de l'os ethmoïde, sont entiérement remplis par les branches du nerf olfactoire. De plus cette lame est recouverte intérieurement par la dure-mere, & extérieurement par la membrane pituitaire, & cela si exactement, qu'on verseroit la liqueur la plus fine sur l'os cribleux, soit extérieurement, soit intérieurement, sans qu'il en put rien passer. Si l'on évacue donc quelque abcès par les narines, ils ont leur siege dans les sinus du nez, comme ceux qu'on rend par les oreilles, viennent des oreilles même & non du cerveau.

CERVELET. Ce mot exprime un petit Cerveau. Le Cervelet eſt un organe analogue au Cerveau. C'eſt un corps médullaire ſitué dans la partie inférieure & poſtérieure du crâne. Il a plus de largeur que de longueur, & reſſemble aſſez bien à une boucle aplatie. Son volume eſt ſix fois moindre que celui du cerveau. Il ſe diviſe en deux lobes qui rempliſſent les deux foſſes inférieures de l'os occipital ; & ces deux lobes ſont ſéparés des lobes poſtérieurs du cerveau par la cloiſon qu'on appelle Tente du Cervelet qui n'eſt autre choſe qu'un repli de la dure-mere, comme le grand cerveau. Il eſt compoſé de deux ſubſtances différentes, l'une cendrée, & l'autre médullaire qui ſemblent être un peu plus ſolides. Sa ſubſtance intérieure, qui eſt cendrée, imite la ſubſtance corticale du grand cerveau & paroît de la même nature. L'intérieure qui eſt blanchâtre & médullaire, n'eſt autre choſe qu'un amas de tuïaux excreteurs qui partent de la premiere, comme par pluſieurs branches, & qui vont vers le centre. Quand on la coupe dans ſon milieu, ſelon ſa longueur, les enfoncemens que fait la ſubſtance cendrée avec la partie blanche, repréſente la figure des branches d'un arbre ; c'eſt ce qu'on appelle *Arbre-de-vie.*

La ſurface du Cervelet eſt inégale à cauſe des lignes régulieres dont il eſt ſillonné, & par les circonvolutions qu'il a comme le grand cerveau. On voit ces lignes ſe continuer d'un côté à l'autre, de maniere que ce viſcere ſemble être extérieurement compoſé de pluſieurs lames, ſituées en lignes paralleles, les unes à l'égard des autres. Ces lames ne ſont pas égales ; elles ont dans leur milieu plus de grandeur, & diminuent comme elles ſe prolongent en avant ou en arriere Enfin elles ſe terminent par une double production que l'on nomme *vermiforme* dont l'antérieure, qui eſt la plus longue & la plus courbée ſe trouve ſur le quatriéme ventricule du cerveau. L'intervalle de ces lignes eſt rempli par la pie-mere, comme l'interſtice des circonvolutions du cerveau. Cette membrane ſoutient juſque dans l'intérieur du Cervelet les vaiſſeaux ſanguins, au moyen deſquels ces lames ſont liées

liées les unes avec les autres. Les carotides & les arteres vertebrales donnent le sang nécessaire à cet organe; il est reçu dans les sinus latéreaux, & delà porté dans quelques veines qui le déchargent dans les jugulaires.

Deux pédicules tiennent le Cervelet attaché aux deux côtés de la moelle allongée. Willis a observé dans chacun d'eux, trois productions médullaires. Les premiéres de ces productions qui s'étendent, une de chaque côté, montent du Cervelet vers les protubérances orbiculaires mineures, & forment la grande valvule du cerveau. Les deux autres sont un peu larges, & descendent vers la partie inférieure de la moelle allongée. Elles forment l'éminence annulaire ou *le pont de Varole*. Les dernieres vont vers le derriére se confondre avec la moelle allongée, & la fortifier de quelques faisceaux de leurs fibres.

Enfin le Cervelet reçoit un lacis particulier de vaisseaux sanguins vers les productions vermi-formes, dans lequel on a faussement admis de petites glandes. Les dernieres productions médullaires des pédicules forment presque toute la partie postérieure de la queue de la moelle allongée, & vont ensuite à la moelle épiniere.

CERVELLE. Substance contenue dans la capacité de la tête. Ce mot en conséquence est générique & comprend le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, & même la moelle de l'épine. Il n'est synonime avec cerveau, qu'en ce que le vulgaire appelle indistinctement cerveau & cervelle, l'organe particulierement destiné à fournir les esprits. Voyez *Cerveau*, *Cervelet & Moelle allongée*.

CERVICAL. Ce nom est tiré du mot latin *cervix*, qui signifie *chignon du cou*, & se dit de tout ce qui appartient à cette partie.

CERVICAL DESCENDANT *de Diémerbroeck*. On donne ce nom à la portion supérieure du muscle sacro-lombaire que quelques Anatomistes regardent comme un muscle particulier. Voyez *Sacro-lombaire*.

CERVICAL POSTERIEUR. Nom que M. Winslow donne à un fort ligament qui s'étend depuis l'os occipital, jusqu'aux derniéres vertebres du cou, en s'atta-

chant aux épines des vertebres cervicales, sur lesquelles il passe. Il a la forme d'une membrane.

CERVICAL. (Ganglion). Il y a de chaque côté du corps deux ganglions de ce nom. L'un est supérieur, l'autre est inférieur. Le supérieur est le premier que les anciens disoient être formé du nerf intercostal. Il est le plus gros & le plus long de tous les ganglions qui fournissent à ce nerf, un peu mou, d'une figure olivaire, & fort longue. Il est situé à la partie antérieure de l'apophyse transverse de la premiere vertebre du cou. Ce ganglion, par son extrêmité supérieure, jette un nerf grêle & molasse qui monte avec l'artere carotide interne du même côté, entre dans le trou carotidien, qui est l'embouchure d'un canal osseux, creusé de chaque côté dans l'os pierreux. A peine ce nerf est il entré dans le canal, qu'il forme un plexus dont les filets embrassent l'artere carotide, & la suivent dans tout ce passage. Ils se rassemblent ensuite à leur entrée dans le crâne, & forment un petit tronc, qui, pour l'ordinaire se divise en trois filets. L'un de ces filets va se joindre au nerf de la sixiéme paire, & les deux autres au nerf de la cinquiéme cérébrale. Le ganglion cervical supérieur adhere par plusieurs rameaux, & communique avec le tronc de la huitiéme paire, & par des branches fort courtes avec la neuviéme & la dixiéme paire cérébrales, avec la premiere, la seconde & quelquefois la troisiéme des cervicales; puis jette des filets au pharinx; aux muscles voisins & la carotide; puis enfin il se termine par un cordon fort grêle, qui descend le long de la partie antérieure des vertebres du cou, & suit la route que tiennent la paire vague & l'artere carotide. Il communique dans le trajet par des filets très-courts avec la troisiéme, la quatriéme, la cinquiéme & assez souvent la sixiéme des paires cervicales.

Le ganglion cervical inférieur est d'une consistance assez ferme. Il est situé vis-à-vis la derniere des vertebres cervicales. Il est plus petit que le précédent, mais quelquefois il est double. Ce ganglion fournit plusieurs branches, qui quelquefois sont accompagnées d'autres branches partans du ganglion thorachique, & vont for-

mer avec d'autres filets encore de l'intorcostal & de la paire vague, le plexus cardiaque.

CERVICALES. (Arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté, lesquelles naissent de chaque souclaviere. Chacune d'elles se divise d'abord en deux branches, dont l'une se porte antérieurement au cou, & se distribue aux parties qui le composent, & particulierement à la trachée artere, à l'œsophage & au pharinx. L'autre branche est postérieure, & se perd dans les parties postérieures du cou.

Les veines, accompagnées des arteres, reçoivent de toutes ces parties le sang que les arteres y ont apporté, & vont le décharger dans les jugulaires. Quelquefois les Cervicales se déchargent dans les veines axillaires, ou dans les vertebrales.

Cervicales (vertebres). Ce sont les sept premieres vertebres de la colonne épiniere.

CERVICAUX (nerfs). On donne ce nom aux paires de nerfs qui tirent leur origine de la moelle épiniere, & sortent par les vertebres cervicales. Voyez *Paires de Nerfs*.

CERVIX. Mot latin qui signifie le derriere du cou, le chignon. On le conserve en françois, mais il est rarement en usage.

CERUMEN. Humeur jaunâtre & fort épaisse, qui se filtre dans le conduit de l'oreille; elle est amere & arrête les insectes qui pourroient pénétrer dans l'oreille. Lorsqu'on n'a pas le soin de nettoïer le conduit; cette humeur s'épaissit quelquefois au point d'occasionner des tintemens d'oreille & la surdité même. Voyez *Cire*.

CERUMINEUSES. Petites glandes jaunâtres de figure ovale, placées sous la peau qui tapisse le conduit de l'oreille. Elles s'ouvrent dans ce conduit, entre les petits poils qui s'y rencontrent, & y déposent le cérumen qu'elles ont filtré.

CESARIENNE (Opération). Cette opération consiste à ouvrir le ventre, & la matrice pour en tirer le fœtus; quand il ne peut absolument point venir au monde, par la voie ordinaire. On ne la pratique qu'à la

derniere extrêmité, & jamais qu'après avoir tenté toute sorte de secours.

La mauvaise conformation des os du bassin, les duretés, callosités, fungus, ulceres capables d'empêcher la dilatation de l'orifice de la matrice, chez la mere, le trop gros volume de la tête, des épaules, du ventre, de tout le fœtus en entier, sont les causes les plus ordinaires qui mettent un obstacle invincible à la sortie d'un enfant hors de la matrice, & qui par conséquent mettent un accoucheur dans la nécessité de pratiquer l'opération Césarienne. Et ce ne sont pas là les seules. La conception d'un fœtus *errore loci*, c'est-à-dire, hors de la matrice, l'atonie & la paralysie de cet organe peuvent encore y obliger. Mais doit-on la pratiquer sur la mere vivante, ou doit-on attendre qu'elle expire, pour sauver plus sûrement la vie à son fruit?

Un Accoucheur se trouve chargé quelquefois de la vie de trois ou quatre personnes, & toujours de celle de deux au moins. Le but auquel il tend, est de la conserver toujours à l'un & à l'autre. Il ne doit jamais préférer l'un à l'autre, il n'est l'arbitre absolument, ni de l'un ni de l'autre; il doit faire son devoir, & uniquement ce qui est de son ressort. Si donc il s'apperçoit par les signes les plus certains que la mere en travail est sur le point d'expirer, sans qu'il soit en son pouvoir de la rappeller à la vie, & si en même-temps il connoît que l'enfant vivant encore peut lui survivre; il n'y a pas alors à douter, il faut attendre que la femme ait cessé de vivre pour tirer l'enfant par l'opération; mais si la mere & l'enfant sont dans un égal danger par la difficulté de l'accouchement; son devoir, en qualité d'Accoucheur, est de tirer l'enfant, de prendre toutes ses précautions, pour que la section réussisse, & malheur à celui des deux, à qui elle sera nécessairement funeste.

Au reste l'on ne devroit point attendre à une si fâcheuse extrêmité pour faire l'opération Césarienne. L'exemple de plusieurs meres qui y ont survêcu avec leur fruit doit encourager, & les femmes, & les accoucheurs. Il est si triste de voir périr tant d'excellentes meres, & d'inno-

cens enfans, que l'on auroit peut être sauvés par cette opération ! Nous conseillons donc de ne point attendre cette affreuse alternative de choisir de la mere ou de l'enfant, de faire l'impossible pour faire réussir son opération, sitôt que l'on a connu l'impossibilité d'accoucher une femme autrement. Peut être que les succès plus multipliés feront plus souvent mettre en pratique cette derniere ressource, avant qu'elle cesse d'en être une.

Quant à la pratique de l'opération, il faut y observer les trois temps ordinaires. 1°. Il faut préparer son appareil. 2°. Il faut situer la femme, & se mettre soi-même à son aise. 3°. Regler tout ce qui convient de faire après l'opération. L'appareil consiste à ranger sur un plat, ou sur une table les instrumens & les médicamens dont on doit faire usage, & dans l'ordre où ils doivent servir. Les instrumens sont un bistouri droit, un scalpel, une sonde crenelée, une paire de ciseaux à bouton, des aiguilles courbes, enfilées d'un gros fil double & ciré, deux petites chevilles, ou deux petits rouleaux de toile cirée, gros comme une forte plume d'oye, & d'un demi pied de long, des plumaceaux de charpie, un grand couvert de quelque baume, deux compresses d'une longueur proportionnée à la section, & plus longues que larges, une grande compresse quarrée, le bandage du corps, plus long qu'à l'ordinaire, & assez pour faire un tour & demi, autour du ventre de la femme grosse, enfin le scapulaire ; & avant tout il faut faire prendre un lavement à la malade, pour vuider le gros boïeau rectum.

L'appareil étant préparé & disposé, il faut faire prendre une situation à la femme, & se préparer soi-même à opérer, avec promptitude & propreté. On couche la malade sur le bord d'un lit, la tête & la poitrine moïennement élevées ; on lui découvre le ventre, on choisit le lieu de l'opération. Quand on s'apperçoit que le placenta est attaché, de façon que l'incision repondroit à son milieu, il faut la faire à l'autre côté de la ligne blanche, auquel le placenta n'adhere point, puis, après avoir examiné dans quel endroit de ce côté l'enfant & la matrice

ſe portent davantage, on ſaiſit ſon biſtouri de la maniere ordinaire, on le plonge un peu obliquement un peu au-deſſus de cet endroit, à quatre doigts de l'ombilic, & depuis cette diſtance, juſqu'à deux doigts du pubis; obſervant que l'inciſion ſoit en ligne courbe, dans la courbure de laquelle le nombril doit ſe trouver. Mais afin de la faire le mieux qu'il eſt poſſible, il n'eſt pas hors de propos de tracer avec une plume & de l'encre, la route que doit tenir le biſtouri. Depuis la partie ſupérieure de cette ligne juſqu'à ſon bas, l'on inciſe la peau, la graiſſe & les muſcles juſqu'au péritoine; enſuite on prend les ciſeaux à bouton, & comme l'épiploon & les inteſtins peuvent ſe préſenter les premiers, à méſure que l'on diviſe le péritoine, il faut que le Chirurgien obſerve de refouler ces parties doucement vers le haut & ſur les côtés afin de découvrir la matrice. Pour l'ouvrir, l'Opérateur commence par y faire une légere inciſion, ſimplement pour le paſſage d'une ſonde crénelée, entre cette partie & la membrane qui contient les eaux & le corps de l'enfant. A l'aide de cette ſonde, il guide ſon biſtouri vers le fonds de la matrice, il en gliſſe la pointe le long de la crénelûre, & il fait par ce moïen à la matrice l'inciſion néceſſaire pour tirer aiſement ce qui eſt contenu dans ſa cavité. Après que la matrice eſt ouverte, il faut gliſſer la main dedans, percer les membranes, & ſaiſir l'enfant. On fait la ligature de l'ombilic, on le coupe & on remet l'enfant entre les mains d'une perſonne intelligente qui en prend ſoin. L'on extrait auſſi très-promptement le placenta, & après avoir bien nettoïé la matrice, on procede à l'opération de la gaſtroraphie, dite enchevillée, comme la plus ſûre en pareil cas, de l'aveu des auteurs. A ce ſujet: Voyez *Gaſtroraphie.*

L'opération faite, & le panſement achevé; il s'agit de regler les panſemens ſuivans, & le regime que la malade doit ſuivre durant le tems de ſa maladie. Premierement il ne faut lever l'appareil que toutes les vingt-quatre heures; il convient de relâcher le point inférieur de la ſuture à chaque panſement, pendant les deux ou trois premiers jours de l'opération, pour faciliter l'écou-

lement des matiéres extravasées, & le resserrer ensuite. L'on doit à chaque pansement faire des embrocations sur tout le ventre de la malade, avec partie égale de vin rouge & d'huile de laurier, ou d'huile rosat, chauffés & tiedis ensemble.

Pour ce qui est du regime, la diete doit être très-scrupuleusement observée; le bouillon servira de tout espèce d'aliment, & se fera avec le bœuf & le veau, ou le mouton. La boisson sera faite avec de légers aperitifs, des vulneraires, & quelques légers cordiaux, édulcorée avec quelque syrop approprié. Il faudra entretenir le ventre libre par des lavemens, afin d'épargner des efforts aux muscles du bas-ventre, & de la pression aux parties internes. Lorsque la plaïe sera entierement réunie; on ôtera les fils de la suture, & l'on permettra alors des alimens plus forts & plus solides, jusqu'à la parfaite guérison; l'on continuera indépendament l'usage des lavemens jusqu'à un certain tems, & l'on aura grande attention à la matrice.

Tout ce que nous venons de dire au sujet de la section Césarienne, regarde celle qui se pratique sur la femme vivante, & qui sans doute est la plus intéressante. Nous avons aussi supposé que la mere étoit forte, & l'enfant bien vivant. Quelquefois la mere est foible, & l'enfant n'est pas toûjours vivant; ainsi la regle déterminante est toujours de conserver la vie à tous les deux, ou à l'un, si l'autre n'est plus en notre pouvoir, & jamais l'une aux dépens de l'autre. Quand la mere a expiré, & qu'il faut tirer l'enfant par une section Césarienne, il n'y a pas, à beaucoup près, tant d'appareil. Il n'y a guéres que les decences, la condescendance vis-à-vis des parens & des amis de la mere, & de l'attention relativement à ce qui regarde la vie de l'enfant, son entrée dans le monde, & principalement son baptême.

Quand donc on fait l'opération Césarienne sur une femme morte, on ne trace point le trajet du bistouri, l'on fend le ventre dans sa longueur, d'une section uniforme, l'on ouvre la matrice, & si l'enfant remue, on le retire, & l'on baptise. S'il ne remue, ni ne crie, l'on

ſonde le cordon, la fontanelle, le cœur & les arteres; s'il vit, on le baptiſe avec de l'eau naturelle que l'on verſe, ſi l'on peut, ſur ſa tête, ou ſi on ne le peut pas, ſur quelque autre partie de ſon corps, en forme de croix, & en prononçant en même-tems ces paroles: *Enfant, je te baptiſe, au nom du pere, & du fils, & du Saint Eſprit;* les aſſiſtans repondent avec vous, *ainſi ſoit-il.* Puis on lie le cordon, on le coupe, & l'on remet l'enfant aux mains d'une perſonne qui en doit prendre ſoin; l'on recoud le ventre de la femme par la ſuture du pelletier, & on la laiſſe enſevelir. Si l'on ſoupçonnoit l'enfant mort, il faudroit le baptiſer *ſous condition.* On diroit alors, *ſi tu es vivant, enfant, je te baptiſe, &c.*

Il faut dans la cérémonie du baptême prendre garde s'il y a, ou ſi l'on peut aiſement ſe procurer un Prêtre pour le faire, & encore un Prêtre de la paroiſſe, avoir une attention ſcrupuleuſe à ce que tous les aſſiſtans ſoient dans un état convenable, & ſoi-même ſe revêtir, pour ainſi dire, dans le moment, de toute la gravité & de toute la décence eccléſiaſtique.

L'enfant tiré du ventre de la mere, exige, ou n'exige pas d'autres ſoins que ceux de l'emmaillotement, & alors on l'examine & on les lui procure, ou on le laiſſe. Voyez *Emmaillotement.*

CHAIR. C'eſt, à proprement parler, tout ce qu'il y a dans le corps humain qui n'eſt ni os, ni cartilage, ni nerf, ni vaiſſeau, ni canal; mais ce qu'on appelle du nom ſpécial de muſcle. Les glandes ſont auſſi d'une autre eſpece de Chair, ainſi que les viſceres, à l'exception du cerveau, du cervelet, de la moelle allongée, de la moelle épiniere, du poumon & des inteſtins. Voyez *Muſcle.*

CHAIR QUARRE'E *de la plante du pied.* On donnoit autrefois ce nom à une maſſe charnue placée ſous le pied: les Anatomiſtes modernes en ont fait un muſcle particulier qu'ils appellent *acceſſoire du long fléchiſſeur des orteils.* Voyez *Acceſſoire.*

CHAMBRES DE L'ŒIL. On donne ce nom à toute l'étendue de l'œil compriſe entre la cornée tranſparente, l'humeur vitrée & le criſtallin. Elle eſt remplie par l'hu-

meur aqueuſe. On la diſtingue en deux portions, & c'eſt ce qu'on appelle les Chambres. La premiere eſt antérieure & s'étend depuis la cornée tranſparente juſqu'à l'iris. La ſeconde s'appelle poſtérieure & ſe trouve entre l'iris, l'humeur vitrée & le criſtallin. Pluſieurs Anatomiſtes penſent qu'il n'y a aucun intervalle entre l'iris, l'humeur vitrée, & le criſtalin, & nient par conſéquent l'exiſtence de cette ſeconde Chambre. Un grand nombre d'autres Anatomiſtes en admettant la Chambre poſtérieure, aſſûrent qu'elle a beaucoup moins d'étendue que n'en a la Chambre antérieure, contre le ſentiment des anciens qui ſoutenoient le contraire.

CHAMPIGNON, excroiſſance de chair qui a la forme d'un champignon. Il croît dans les plaies ulcérées, mollaſſes & baveuſes, aux parties naturelles de l'un & l'autre ſexe, dans la veſſie, le vagin, l'anus, &c.

Il vient auſſi ſouvent à la ſuite du trépan, dont il bouche le trou. On le traite comme il eſt dit, à l'article Trépan. Voyez auſſi *Ulcere* & *Polype.*

CHANCRE, ulcere malin qui ronge & mange les chairs. Il vient communément de ces ulceres dans la bouche, & on les diviſe en *ſimples*, *ſcorbutiques* & *véroliques.* Les premiers ne ſont point différens des aphtes. Les autres ſont ceux qui tiennent du virus ſcorbutique ou vérolique ; ils ſe traitent & ſe guériſſent par les remedes propres à ces maladies, dont ils tirent leur origine. Quand les Chancres ne cédent ni aux remedes internes, ni aux topiques ; quand au contraire ils rongent de plus en plus, alors avec un biſtouri on les emporte comme il eſt dit à l'article *Cancer.*

CHARBON, tumeur rouge, dure, ronde, élevée en pointe, douloureuſe, enflammée, brûlante, & accompagnée d'une groſſe puſtule dans le milieu, ou de pluſieurs petites qui ſe changent en une croûte noire, ou cendrée comme ſi l'on y avoit appliqué un fer chaud.

Le Charbon eſt *ſimple*, *malin* ou *peſtilentiel.* Celui-ci eſt accompagné d'une douleur plus vive, plus brûlante; il eſt entouré d'un cercle livide, noirâtre, plombé &

violet ; la gangrene y ſurvient promptement, & il paraît ſingulièrement dans le tems de peſte.

Charbon eſt la même choſe que l'anthrax, & le *feu perſique* ; il ſe traite de même. Voyez *Anthracoſe*, *Feu perſique* & *Phlegmon*.

CHARNIERE, (Mouvement de) c'eſt dans le langage des Anatomiſtes modernes, celui qui ne permet que la flexion & l'extenſion. Tel eſt le mouvement du bras avec l'avant-bras, des phalanges des doigts.

CHARNU, muſculeux, qui eſt en chair, c'eſt-à-dire, qui a les muſcles robuſtes & bien conſtitués. Les gens charnus ſont forts & ſe portent communément bien, quand ils ſe donnent de l'exercice.

CHARNUE. (Symphyſe) Voyez *Siſſarcoſe*.

CHARPENTE OSSEUSE. Ces mots ſont ſynonimes avec *Squelette*, auquel on a donné ce nom par l'analogie qu'ont les os reſpectivement à l'édifice humain, avec les poutres & les colonnes qui entrent dans la compoſition d'un bâtiment.

CHARPIE, c'eſt du linge éfilé, dont l'uſage eſt de former les plumaceaux, les bourdonnets, &c. pour le panſement des plaies. Pour la faire, on déchire une toile qui ne doit être ni trop groſſe, ni trop fine, ni neuve, ni trop uſée, en pluſieurs petits morceaux dont on tire les fils les uns après les autres. Il convient que la toile ſoit blanche de leſſive. La Charpie en une eſpece de bloc ou de monceau, ſans ordre & ſans arrangement, s'appelle *Charpie brute*, & elle ne change de dénomination, que ſuivant la figure qu'on lui fait prendre dans l'emploi. De-là les Bourdonnets, les Plumaceaux, les Tampons.

L'on prépare une eſpece de Charpie qui conſume les chairs baveuſes & fongueuſes, & s'appelle à cauſe de cela *Charpie rongeante*. Pour la faire, on lave avec du ſoufre, du nitre, ou d'autre choſe ſemblable, quelques morceaux de toile, on les parfume des mêmes matieres, après quoi on les réduit en Charpie.

Quand on veut déſſecher une plaie, & la diſpoſer à une plus prompte cicatriſation, on emploie de la

Charpie raclée. On la fait en ratissant avec un coûteau, ou avec une branche de ciseaux, un morceau de linge qui a les conditions requises pour faire de bonne Charpie.

CHASSE, manche des instrumens de Chirurgie qui ferment & ouvrent à volonté. Tels sont la lancette, le rasoir, le bistouri. La lame de tous ces instrumens se cache dans une Chasse. Voyez *Lancette* & *Rasoir.*

CHASSIE, humeur onctueuse filtrée par les glandes ciliaires. Elle enduit le bord des paupiéres & empêche que le frottement presque continuel ne leur donne atteinte & n'excorie la petite membrane qui revêt les tarses. Elle empêche aussi que les larmes ne coulent sur les joues. L'épaississement de cette humeur produit une maladie connue aussi sous le nom de Chassie, dans laquelle les bords des paupiéres se collent entre eux & se séparent avec peine; ce qui cause quelquefois de petits ulceres dans ces parties. Voyez *Lippitude.*

CHASSIEUX, qui est incommodé de la chassie, de la lippitude.

CHATON DU CRISTALLIN. On donne ce nom à un enfoncement qui se trouve à la partie antérieure de l'humeur vitrée, dans laquelle le cristallin est enchassé.

CHATOUILLEMENT, sensation douce que l'on éprouve à l'occasion d'un léger frottement sur la peau. D'où vient le plaisir d'un Chatouillement modéré? d'une agitation prompte & assez vive, qui passe dans les particules insensibles des fibres sans les blesser.

La plante des pieds est plus sensible au chatouillement, c'est qu'il y a plus de fibres nerveuses qui vont aboutir là : quelquefois le toucher est si délicat, qu'il supplée à la vûe dansles choses, où elle paroît le plus nécessaire. Le Journal des Savans, 1680, Mars, p. 96, parle d'une jeune personne, aveugle presque dès la naissance, mais fort spirituelle, qui apprit au toucher seul à écrire. On lui grava sur un ais les lettres de l'alphabet assez profondément, pour discerner les figures avec les doigts, & de les imiter avec le crayon; elle acquit l'habitude

de former les caracteres, de les lier, enfin d'écrire à ses amis & en françois & en latin. Elle écrivoit avec un crayon. Un chassis fait exprès tenoit le papier ferme, & guidoit la main pour faire les lignes droites.

CHATRE', sujet à qui l'on a coupé & enlevé les testicules. On l'appelle aussi Eunuque. Il y en a qui ont cru que la nature produisoit des Eunuques naturels; mais ceux qui ont été jugés tels, ont engendré comme d'autres hommes. Les testicules qui paroissoient manquer, étoient renfermés dans le ventre. Ainsi il n'y a point d'Eunuques naturels. La barbare coutume d'en faire, a lieu en Perse, en Italie & dans d'autres pays, où les hommes sont tirannisés par la jalousie. Il ne s'en trouve parmi nous que ceux qui sont venus de ces pays, ou parce que les maladies en ont obligé quelques-uns à se faire ôter ces précieuses parties.

Pour que l'on puisse dire de quelqu'un qu'il est châtré, il faut que les deux testicules soient emportés. L'amputation d'un seul ne châtre point, & n'empêche point la génération; la nature concentrant en celui qui demeure, la force & l'énergie perdue par l'ablation de l'autre.

CHATRER, emporter les testicules, faire l'opération de la castration. Voyez *Castration*.

CHEF, bandage de tête employé dans la saignée du front. Il se fait comme le discrimen avec une bande longue de deux aunes & large de deux doigts. On la roule de même en un Chef. Il n'y a de différence que dans l'application, parce qu'au lieu de passer par dessus la suture sagittale, on conduit le rouleau le long de la partie moyenne du parietal, & que l'on renverse le bout de la bande sur la partie moyenne de l'autre parietal, où après l'avoir fixée, on conduit le rouleau de derriere en devant, & l'on acheve le bandage par des circulaires sur le front. Ce bandage ainsi appliqué, forme sur la tête une espece de petite barque. Voyez *Discrimen*.

Chef, se dit encore de l'extrêmité des bandes. Voyez *Bandage*.

CHEMOSIS, maladie des yeux, dans laquelle la

conjonctive se gonfle si considérablement, qu'elle devient épaisse d'un travers de doigt. Alors les paupieres sont renversées, sans pouvoir se fermer, & la cornée transparente paroît comme dans un enfoncement. Cette maladie est accompagnée de grandes douleurs dans la tête, & dans l'œil; de pesanteur au-dessus de l'orbite, d'insomnie, de fievre, &c. La maladie cede ordinairement aux saignées répétées, aux lavemens, & aux collyres rafraîchissans, accompagnés & suivis de purgations, souvent réitérées. Voyez *Ophtalmie*.

CHEVEUX, ce sont les plus longs poils qui naissent à la surface du corps; ils couvrent de la tête tout ce qui n'est pas face: ils sont en général plus long chez les femmes que chez les hommes, & croissent plus vîte chez elles, chez les enfans, que chez les adultes, & chez les jeunes gens, plus que chez les vieillards, en qui on les voit toujours blanchir, de quelque couleur qu'ils aient été dans la jeunesse.

Pour savoir d'où vient la couleur blonde, noire, blanche des Cheveux, il faut remarquer, 1°. que la racine des Cheveux se nomme *oignon* ou *bulbe*, à cause de sa figure. Il y a apparence que la racine est creuse & vasculeuse, comme la racine des plumes des oiseaux. Dans cette capsule bulbeuse on apperçoit les racines des poils qui sont baignées d'une liqueur qui s'y filtre continuellement; avant que le corps du poil commence, il se trouve à la racine une substance moëlleuse qui fournit sans doute la nourriture. Ce corps du poil est composé de petites racines qui se ressemblent: il est environné d'un grand nombre de lignes noirâtres, qui s'étendent depuis la racine jusqu'à l'extrêmité: apparemment que ces lignes sont des vaisseaux destinés à la nourriture des poils.

2°. Comme les poils tiennent aux houppes nerveuses, qu'ils sont vasculeux, qu'ils ont leurs racines baignées d'une humeur, il s'ensuit, qu'ils doivent croître; qu'on doit sentir de la douleur quand on les arrache: les nerfs, dont on les sépare, souffrent alors une solution de continuité. Ainsi pour repondre à la question, les lignes noirâtres, dont nous avons parlé, étant des

vaisseaux, il s'ensuit 1. que s'il se filtre une matiere noirâtre dans le bulbe, les poils seront noirs; 2. que dans les bulbes, où il se filtre une matiere jaune ou rousse, les poils auront la même couleur; & si la matiere est d'un jaune brillant, ils seront blonds; de-là vient que les poils seront blancs ou blonds : dans les pays septentrionaux ils seront resserrés par le froid, par conséquent ils doivent recevoir une matiere plus tenue; & ils seront donc blonds dans ces climats; mais dans les pays méridionaux; comme ils sont raréfiés, & que le sang se porte avec plus de force à la peau, & par conséquent au bulbe, la matiere qui fait le coloris noir, se formera plus aisément; ainsi dans les pays méridionaux les cheveux seront noirs; 3. que dans les adultes les poils doivent être noirs plutôt que dans les enfans; car outre que les vaisseaux augmentent dans les poils des adultes, les fibres, qui y poussent la nourriture, augmentent en force, le sang est donc porté à la racine avec plus de violence; 4. que dans les vieillards les poils doivent devenir blancs; car tout se desseche quand on vieillit, ainsi le sang ne peut pas entrer par-tout où il s'insinuoit auparavant.

Enfin pour raison générale ne pourroit-on pas dire que la racine des cheveux donnant à l'humeur qui les nourrit, différentes combinaisons, il en résulte un mixte capable de réfléchir de telle ou telle façon les rayons de lumiere, ce qui donne diverses couleurs; comme le suc des plantes étant différemment combiné dans les racines, forme ensuite des fleurs de différentes couleurs.

Les fers à cheveux les font friser, parce que l'humidité des cheveux s'étant exhalée par la chaleur du fer, les parties solides se rapprochent, & conservent la situation que la papillotte leur donne.

Dans certains sujets les cheveux frisent naturellement; cela vient sans doute de la figure que les poils prennent dans les pores : s'ils sortent par des pores tortueux, ils y prennent la même configuration; dès qu'ils seront exposés à l'air, leurs parties se resserrent dans le même

arrangement qu'elles ont reçu dans leur passage : semblables à une plante qui, sortant d'entre les rochers qui la gênent inégalement, panche sur l'endroit qui lui laisse plus de liberté, ou comme un jet-d'eau qui fait prendre diverses inclinations, selon le trou que l'on pratique à l'ajutage de laiton.

M. Chirac a observé que le corps des cheveux n'étoit que des filets rassemblés ; les liens qui les unissent, (& ce ne peut être que quelque petit filet, ou quelque humeur) venant par la secheresse à se rompre, les filets se séparent, & c'est ainsi que les cheveux se fourchent.

Si certaines personnes n'ont point de barbe, on peut dire que le bulbe des cheveux étant trop petit, ne fournit pas assez de nourriture, pour l'augmentation de la petite plante, & alors il ne reste qu'un petit poil folet ; car qu'on examine bien le visage d'une personne qui semble n'avoir point de barbe, on verra qu'il y a beaucoup de poil folet qui n'est point sensible, même à un pied de distance.

Les cheveux tombent à un certain âge, du moins dans le plus grand nombre de personnes ; parce que dans la vieillesse toutes les parties solides du corps se dessechent & se durcissent. Les bulbes des cheveux se resserrant, & venant à se durcir, le suc nourricier ne peut plus les pénétrer ; la racine des cheveux doit donc se dessecher faute de cette humidité & de cette nourriture ; & les cheveux tombent alors nécessairement.

Certaines personnes gardent leurs cheveux dans un âge très-avancé. Cela ne peut venir que de ce qu'elles sont d'un tempéramment humide, qui contribue à conserver plus long-tems la souplesse de toutes les parties.

Quelquefois les cheveux blanchissent par l'effet du chagrin, qui cause des épuisemens considérables, & consume une partie du suc nourricier des cheveux.

La vieillesse opére le même effet, comme il arrive aux moissons qui jaunissent, lorsque les racines ne fournissent plus à la tige le suc nourricier.

CHEVILLE, partie du corps humain qui a quelque ressemblance ou quelque analogie avec une cheville de charpente.

CHEVILLE DU PIED. Voyez *Malléole.*

CHEVILLES DE GAGLIARDI, ce sont de petits clous osseux, qui, suivant Gagliardi, célébre Aatomiste Italien, qui a imaginé leur existence, traversent les lames les plus compactes des os, & les retiennent assujéties & collées les unes aux autres. Suivant ce hardi faiseur d'hypotheses, les uns ont des têtes comme de véritables clous, d'autres n'en ont pas, il y en a enfin qui sont rivés à leur pointe. Il paroît que ce systême est appuyé sur l'imagination de son inventeur, & non sur l'observation, puisque ces prétendues Chevilles n'ont pas été apperçues par les Anatomistes éclairés qui sont venus depuis.

CHIGNON DU COU, c'est la partie postérieure du cou. Elle est très-sensible, & recouverte par les cheveux, qui tombent dessus en très-grande quantité. Les Dames ont coutume en France de dégager leur cou de cette forêt de cheveux qui le cachent; & pour cela elles les relevent en plusieurs plis symmétriquement peignés & mastiqués sur le derriere de la tête. Elles appellent cela leur *chignon*. Cette méthode de retrousser les cheveux leur donne un air coquet & plus piquant, mais est peu salutaire. Le cou étant à découvert, la moëlle épiniere est plus exposée aux impressions de l'air, & du froid. Peut-être est-ce là la cause des rhumes de cerveau que nos Dames hument, pour ainsi dire, au premier instant qu'elles entrent dans un air moins échauffé que celui de leurs appartemens.

CHILE, (LE) est une liqueur blanche, douce, sans odeur, sans saveur, dont la consistance est un peu plus forte que celle du lait, & retient toujours la qualité des alimens que l'on a pris, & différe en bonté, selon ces mêmes alimens; ainsi le pain, la chair saine, les végétaux cruds produisent des Chiles différens en qualité, mais c'est peu de chose.

Le Chile, examiné par le secours du microscope, présente

présente des globules blanchatres, nageans dans un *ſerum* : on voit auſſi quelques particules rameuſes ; ce qui fait préſumer que le Chile eſt un composé d'huile & d'eau. Il donne les mêmes principes que le lait, exposé dans un lieu chaud : il s'aigrit, d'où il ſuit que les végétaux dominent beaucoup plus dans le Chile que toute autre ſubſtance.

L'eau & l'huile longtems battus enſemble, forment une émulſion ſemblable au chile & au lait. Ce qui fait connoître que le Chile eſt un mêlange de parties aqueuſes & huileuſes, ces parties ſont combinées enſemble au moyen de la bile.

Si la digeſtion eſt mal-faite, il en réſulte un mauvais chile ; de là une infinité de maladies, dont il ne faut chercher la cauſe, que dans le vice du ſuc *gaſtrique*, ou de l'*inteſtinal*, ou de la *bile*, ou dans celui du ſuc *pancréatique*. On obſerve, en effet que quand le pancreas eſt coupé, ou malade, la digeſtion ſe fait beaucoup plus lentement, & moins bien, parce que la bile, étant alors trop acre, cauſe des diarrhées qui entraînent le chile, avant qu'il ſoit pompé : mais auſſi, quand la digeſtion ſe fait bien, le chile eſt parfait. Il n'eſt ni acide, ni alkali, dans l'état naturel ; cela peut arriver dans l'état contre nature. Mêlé avec l'*acide*, il ſe caille, comme le lait, & il ſe diſſout, comme le lait, mêlé avec l'*alkali*.

Quant aux cauſes qui pouſſent le Chile dans les vaiſſeaux lactées, dans le reſervoir de pecquet & dans le canal thorachique ; elles ſont de deux ſortes, les unes primitives, au nombre de deux, 1. la force contractile des inteſtins, 2. le mouvement de la reſpiration ; les autres ſont auxiliaires, ou acceſſoires. A l'égard de la force contractile des inteſtins, on ſait que les inteſtins ont un mouvement alternatif, qui dépend de la contraction des fibres *longitudinales* & circulaires, qui compoſent leur ſeconde tunique. Lorſque les fibres longitudinales entrent en contraction, les alimens ſont pouſſés du centre à la circonférence ; puiſqu'ils ſont obligés d'occuper moins d'eſpace en longueur ; & quand

les fibres circulaires se contractent, les alimens se rapprochent, & leurs parties sont plus fortement appliquées les unes contre les autres, puisqu'elles sont pressées de la circonférence au centre.

Cela étant ainsi, il est évident que les parties fluides doivent être exprimées des alimens, & obligées de passer & d'enfiler les orifices des veines lactées, ou entonnoirs de Brunner. En effet les orifices des veines lactées forment de petites trompes, dont l'endroit évasé s'ouvre dans les intestins, & la pointe est tournée en dehors. Les plis valvuleux des intestins contribuent encore à faire entrer le chile dans les veines lactées. Car étant rapprochées par la contraction des fibres longitudinales, le chile est obligé de les enfiler, ne trouvant pas d'issue libre par le bas. Le chile qui entre dans les couloirs, oblige celui qui le précede, d'avancer, & ainsi de suite, jusqu'à la veine *souclaviere*, par la pression faite sur la colonne. Ainsi le mouvement *peristaltique*, pressant les alimens, oblige les parties fluides d'entrer dans les veines lactées, dont il ouvre & ferme alternativement les orifices. Car, par la contraction des fibres longitudinales leur longueur diminue, tandis que leur largeur augmente en sens contraire.

2. Le mouvement de la respiration. On sait que par la succion on fait entrer aisement dans la bouche un corps, qui sans cela n'y seroit pas entré.

A l'égard des causes accessoires, ce sont 1°. le mouvement du diaphragme qui, dans sa contraction pressant le chile, l'oblige de couler, soit d'un côté, soit d'un autre. 2°. Le battement de l'aorte qui est sur le canal *thorachique*. 3°. Enfin le battement des arteres *mesenteriques*, que les veines lactées accompagnent.

CHILIDOQUE. L'on donne ce nom au canal thorachique. Il est composé de deux termes dont l'un signifie conduit, & l'autre chile, comme qui diroit, conduit du chile. Voyez *Thorachique*.

CHILIFERE. On donne ce nom aux vaisseaux qui portent la matiere chileuse d'un endroit à l'autre. Tels sont tous les vaisseaux lactées, & le canal thorachique.

CHILIFICATION (la) eſt la préparation & le changement des alimens en une liqueur blanche, provenant de la partie la plus pure, la plus fluide & la plus déliée des alimens & ſéparée des autres parties groſſieres, ou fibreuſes qui forment les excrémens ſtercoraux, par le ſecours des organes de la digeſtion.

Le ſang étant ſujet à des diſſipations continuelles, l'économie animale ſe détruiroit bientôt, tant par défaut d'humeurs, que par la défaillance des parties, s'il ne ſurvenoit du dehors une nouvelle liqueur pour réparer celles qui ſont perdues ; ainſi c'eſt du chile que dépend la conſervation de l'individu. Voyez *Chile*.

CHIRONIEN. Caractere d'un ulcere malin & invétéré, dont les bords ſont durs, calleux & gonflés, qui jette une ſanie ichoreuſe, claire, ſans pourriture, ſans inflammation, & ſans une grande douleur. Cet ulcere ſe cicatriſe très-difficilement, & quand il en vient à ce point, la cicatrice eſt ſi mince, qu'elle cede & ſe déchire à la plus légère impreſſion, & l'ulcere ſe renouvelle. Les jambes & les pieds ſont particulierement ſujets à cette eſpèce d'ulcere. Il s'appelle Chironien du nom de Chiron, ancien Médecin, que l'on croit en avoir été attaqué, & s'en être guéri. Il porte auſſi le nom de Thelephien, de celui de Thelephe qu'Achille bleſſa au ſiége de Troyes, & dont la plaïe dégénera en cette eſpèce d'ulcere. Voyez *Ulcere*.

CHIRURGICAL, qui appartient à la Chirurgie, ou qui eſt du reſſort de la Chirurgie. Il ſe dit des maladies & des remedes.

Les maladies chirurgicales ſont celles pour la guériſon deſquelles on emploïe la Chirurgie. Telles ſont les luxations, les fractures, les plaïes, le calcul, l'accouchement contre nature, ou difficile, &c.

Les remedes chirurgicaux ſont ceux qui ſont ſpécialement tirés de la Chirurgie : tels ſont, la main, le feu, le fer, & les topiques.

CHIRURGIE. Art de guérir par l'application des mains. Ce mot eſt compoſé de deux termes grecs, dont

l'un signifie *main*, & l'autre veut dire *ouvrage*. Comme si l'on disoit *ouvrage de la main*.

Les anciens Medecins faisoient la Chirurgie. Cet art n'étoit dans leurs mains qu'un moïen de plus pour guérir les maladies. Celles à la curation desquelles, ou le regime, ou les remedes internes ne suffisoient point, étoient traitées, ou par le fer, ou par le feu que leur propre main savoit manier & diriger. En Angleterre, en Hollande, en Allemagne, les Médecins font encore aujourd'hui les grandes opérations de Chirurgie. En France il n'en est pas de même.

La Chirurgie a ses principes de théorie, & ses principes de pratique. La théorie Chirurgicale emprunte de la Médicinale. Car, comme le Chirurgien a des maladies particulieres à traiter, il doit connoître, au moins relativement à ces particularités, tout ce qui les concerne : or, pour connoître une maladie, il faut savoir ses causes, sa nature, son siége, ses progrès, ses suites, & pour avoir une science sûre de toutes ces choses, il faut posseder la structure de son sujet, & les propriétés des corps qui l'environnent, de ceux dont il use, & connoître quels effets ils doivent produire sur lui; d'où il suit que les principes, bien que prétendus particuliers de la théorie de Chirurgie, sont des principes de médecine. Tout en Chirurgie est appuïé sur l'Anatomie & la Physique. Les passions de l'ame changent les maladies *de Chirurgie*, & en retardent la guérison, comme il arrive, par rapport à celles que l'on nomme *de Médecine*. Ainsi, comme elle, la Chirurgie a cinq parties; sçavoir, la physiologie, la pathologie, l'hygiene, la semeïotique & la thérapeutique. Cependant à la fin de la définition de chacune de ces parties, l'on ajoûte ces mots : *comme ayant rapport aux opérations de la main*, ou, on les sous-entend.

La Chirurgie théorique consiste dans la connoissance des regles & des préceptes de l'art. Elle s'attache à l'explication de tous les phénomenes qui se passent dans le corps sain, ou malade, à l'étude de l'Anatomie & à

celle des maladies & des remedes propres à guérir. La Chirurgie pratique consiste dans l'exécution de toutes les regles, & dans leur application aux différentes maladies, dont la théorie a donné la connoissance. L'une & l'autre s'éclairent également, dit M. de la Faye; l'on travaille en aveugle, quand on ne réunit pas ces deux parties. Les préceptes ouvrent la route à la pratique, & la pratique donne souvent lieu de faire de nouveaux préceptes, ou de rectifier les anciens.

Le sujet de la Chirurgie, c'est le corps humain, soit vivant, soit mort; & les maladies qui l'assiégent, durant sa vie; & après sa mort, elle l'examine de près, & comme par parties, pour tirer de la mort des uns les moïens de conserver la vie aux autres.

Son objet, ce sont toutes les affections du corps humain qui ne se guérissent, que par l'opération. Sa fin est de prévenir, guérir ou de pallier les maladies qu'elle traite. Ses moïens, ce sont les remedes & les instrumens.

Il seroit à souhaiter que l'étude de la Chirurgie fût toujours précédée de celle de la méchanique, de la physique, & même de la morale. Le corps humain est une machine animée. Les deux substances qui composent l'homme, ont action l'une sur l'autre; les affections de l'une ne sont rien moins qu'indifférentes à l'autre; d'où il suit, que pour les traiter, il faut du moins les connoître. La connoissance de la méchanique frayeroit le chemin à celle du corps humain & de ses maladies, qui ne sont que les dérangemens des parties de cette machine, ou l'irrégularité de ses mouvemens. La connoissance de la morale développeroit la maniere dont l'ame peut affecter la machine, dont elle est le mobile, & lui fourniroit des remedes qui ne sont point à négliger.

CHIRURGIEN. C'est celui qui fait & professe la Chirurgie. Le Chirurgien doit avoir des qualités qui le distinguent du reste des hommes. 1°. Il doit être instruit, non-seulement de son art, mais encore des choses accessoires à son art. 2°. Il doit affecter les dehors qui conviennent aux personnes qui ont un état. Ainsi ses qualités

regardent son esprit & son corps. Le Chirurgien doit être instruit des connoissances de Chirurgie, d'Anatomie, de physique, de logique, de matiere médicale, des instrumens, qu'il doit mettre en usage. La décence dans le maintien, la dextérité, la pénétration de la vue, la délicatesse du tact, la propreté, l'agilité & la promptitude, la politesse doivent partout se faire connoître en lui. Il doit savoir condescendre aux foiblesses des malades, être complaisant sans bassesse, ferme sans rudesse, intrépide dans les opérations, & savoir plaindre les malades, soumis à ses opérations.

CHOLEDOQUE & CHOLIDOQUE. (canal). Il est composé des canaux cystique & hépatique, & conduit la bile dans le duodenum. Quand le canal hépatique est sorti du foie, il s'avance & joint le canal cystique, qui part de la vesicule du fiel. Les deux canaux se collent l'un contre l'autre dans un certain espace de chemin, puis l'hépatique ayant fait un peu de chemin dans l'épaisseur du conduit cystique, s'ouvre enfin dans celui-ci, de façon que le canal Choledoque semble une vraie continuation du conduit cystique. Après cela le canal perce la premiere membrane de l'intestin duodenum, quatre à cinq travers de doigt au-dessous du pylore, s'enfonce entr'elle & les autres tuniques, dans un certain espace de chemin; puis enfin il s'ouvre dans la cavité de l'intestin, & y décharge la bile. L'ouverture du canal Choledoque est longuette, arrondie en haut & rétrécie en bas, en forme de bec d'éguiere ou de cure-dent de plume. Les bords en sont saillans, larges & plissés, & l'on trouve à son orifice une autre ouverture. C'est celle du conduit pancréatique. Voyez *Bile* & *Foie*.

CHONDRO-GLOSSE. Petit muscle qui va du petit cartilage qui unit les cornes de l'os hyoïde avec le corps de cet os, à la langue. Voyez *Hyoglosse*.

CHORION. C'est la premiere des membranes qui enveloppe le fœtus dans le ventre de sa mere. Elle est épaisse, spongieuse, remplie de vaisseaux sanguins très-nombreux. Elle est contigue à la matrice & revêt le pla-

centa en dehors. Elle se divise en plusieurs lames, & est unie à l'amnios, au moïen d'un tissu cellulaire assez lâche.

CHOROIDE (membrane). C'est le nom que l'on donne à la seconde enveloppe du globe de l'œil, soit parce qu'elle enveloppe l'œil, comme la membrane chorion enveloppe le fétus, soit, ce qui est plus probable, parce qu'elle est parsemée de vaisseaux, comme cette membrane. On lui donne aussi le nom d'*uvée*, parce qu'elle est d'une couleur noire, semblable à celle d'un grain de raisin. Suivant M. Winslow, on donne particuliérement ce nom à la portion antérieure, ou cloison percée de la Choroïde.

La Choroïde se trouve immédiatement sous la sclérotique, à laquelle elle est adhérente par de petits vaisseaux & des nerfs qui vont s'y rendre. Le plus grand nombre des Anatomistes la regarde comme une production de la pie-mere, qui vient la former, après avoir fourni des enveloppes à la substance médullaire du nerf optique. Elle est très-déliée & beaucoup plus forte que la pie-mere. Tous les Anatomistes ne conviennent pas qu'elle en soit une production; elle est composée de deux lames, celle qui est à l'intérieur, s'appelle membrane de Ruysch, parce que ce sçavant Anatomiste paroît être le premier qui l'ait découverte: elle est parsemée de vaisseaux nombreux, qui sont arrangés, en maniere de tourbillons. On les appelle *vaisseaux tournoyans* ou *tourbillons vasculaires*. Ces deux membranes sont d'une couleur noirâtre, tirant un peu sur le rouge, parce qu'elles sont enduites, sur-tout l'interne, d'une matiére qui lui donne cette couleur. Cette matiére se détache facilement, quand on y touche, & elle est si chargée de substance colorante, que celle qui tapisse la Choroïde d'un des yeux, est suffisante, pour teindre un sceau d'eau.

La Choroïde est attachée à la sclérotique, mais cette adhérence n'est pas très-grande; l'air que l'on souffle, entre ces deux tuniques, suffit pour les séparer l'une de l'autre. Cette adhérence devient beaucoup plus forte dans le voisinage de la cornée transparente. Arrivée en cet

endroit, elle change de couleur, semble être d'une nature tendineuse, & forme une espèce de bourrelet, ou de bande circulaire blanche, fort étroite. On lui donne le nom de *ligament ciliaire*. M. Lieutaud l'appelle *plexus ciliaire*, & prétend qu'il est formé par des branches très-nombreuses de nerfs de la troisiéme paire qui marchent d'une maniere très-sensible sur la Choroïde. Selon le même Anatomiste, toutes les parties voisines reçoivent des filets de ce plexus, & il produit des filets qui sont arrangés tout autour du crystallin, & que l'on connoît sous le nom de *raïons ciliaires*, ou de *couronne & de cercle ciliaire*. D'autres Anatomistes les ont pris pour des fibres ligamenteuses, ou musculaires, auxquelles ils donnoient l'usage de soutenir & de relever le crystallin.

Derriere le ligament ciliaire, on trouve d'autres petites fibrilles, en forme de feuillets oblongs, entre lesquelles on découvre un raiseau vasculaire très-fin; il y a eu des Anatomistes qui ont cru y voir des fibrilles musculaires. On les nomme *processus* ou *productions ciliaires*. M. Winslow les appelle *plis* ou *procès ciliaires*.

Un peu au-devant de l'humeur vitrée, la Choroïde donne naissance à une membrane qui flotte dans l'humeur aqueuse. Elle ressemble à un cercle large & porte le nom d'*Iris*; parce qu'elle est différemment colorée dans les différens sujets: c'est celle qui rend les yeux bleus, noirs, bruns, &c. suivant la couleur qui domine sur cette membrane.

Le trou qu'elle laisse dans son milieu, s'appelle la *prunelle* ou la *pupille*. Elle est susceptible de beaucoup de dilatation & de retrecissement, suivant la vivacité de la lumiére, la grosseur & l'éloignement des objets.

L'on donne aussi le nom de *choroïde* à un lacis de vaisseaux sanguins qui se trouve dans le cerveau.

Choroïde (plexus). C'est un lacis composé de deux membranes & d'une infinité d'arteres qui viennent des carotides & de veines qui vont se décharger dans le quatriéme sinus de la dure-mere, par une grosse veine, nommée *veine de Galien*. On y remarque des vaisseaux limphatiques; & Stenon a prétendu qu'il y avoit aussi

quantité de petites glandes que l'on ne pouvoit appercevoir, qu'au moïen du microſcope, auxquelles il attribue la filtration de l'humeur des ventricules ; mais MM. Ruiſch & Duverney en nient l'exiſtence, & par conſéquent les effets. Ce lacis ſe diviſe en deux aîles, qui ſont étendues de chaque côté, dans les deux ventricules ſupérieurs. On lui donne auſſi le nom de *plexus retiforme* & de *lacis Choroïde*. Voyez *Cerveau*.

CHUTE D'EAU. Voyez *Suffuſion*, *Cataracte*.

Chute de la luette, de l'anus, de la matrice. Affection de toutes ces parties qui conſiſte en un relâchement de celles qui les ſoutiennent élevées, & dans une ſituation naturelle. La Chirurgie n'emploie guère que des remedes fortifians & aſtringens, en forme d'embrocations, de cataplaſmes & d'injections, pour guérir cette eſpece de maladie ; & des peſſaires, pour la Chute du vagin & de la matrice. Voyez *Embrocation*, *Cataplaſme*, *Injection & Peſſaire*.

CHYMUS. Bouillie griſâtre, à laquelle reſſemblent les alimens, après leur digeſtion dans l'eſtomac, & en général tout fluide épaiſſi par la coction ; ce qui comprend toutes les humeurs bonnes & mauvaiſes, utiles & contraires à la nutrition du corps, & à la conſervation de la ſanté : ce mot ſignifie quelquefois la partie la plus déliée du chile, lorſqu'elle eſt dégagée des feces, & lorſqu'elle a paſſé dans les veines lactées & dans le canal thorachique. Galien entend par Chymus, la qualité qui pique notre goût, ſoit dans les plantes, ſoit dans les animaux.

CICATRICE. Réunion parfaite des bords d'une plaie, ou d'un ulcere. Il reſte ordinairement à l'endroit de cette réunion, une marque plus ou moins conſidérable, qui denote que les parties ont été diviſées, & qui porte auſſi le nom de *Cicatrice*. Cette marque eſt une peau nouvelle, plus dure, plus blanche, moins réguliere, moins ſenſible, & moins poreuſe que la premiere. Quand cette peau eſt bien unie, bien égale, la cicatrice eſt bien faite ; elle eſt difforme au contraire, quand il y a des inégalités. Voyez *Plaie*.

CICATRISANS. Remedes propres à affermir, sécher & consolider le fond & les bords des plaies, & des ulceres, & qui par ce moïen accelerent & forment leur cicatrice. Voyez *Epulotiques.*

CICATRISATION. Action par laquelle on procure la cicatrice des plaies & des ulceres. Voyez *Plaie & Ulcere.*

CICATRISÉ, se dit d'une plaie, ou d'un ulcere absolument fermé, de maniere que l'on ne s'apperçoit plus qu'il y ait eu solution de continuité à la partie, que par une legère trace séche, que l'on nomme Cicatrice.

CICATRISER (se). Ce verbe se dit des plaies & des ulceres qui se réunissent, & tendent à la cicatrice.

CILIAIRE, se dit de toutes les parties qui concernent les cils.

Ciliaire (ligament). Production de la membrane uvée de l'œil, qui se voit autour de la cornée transparente, sous la forme d'un petit cercle membraneux qui est attaché à la tunique de l'humeur vitrée. L'iris & la retine y sont attachées, & c'est aussi tout près de ce ligament que l'iris est fixée au bord de la partie antérieure de la cornée opaque, avant qu'elle devienne transparente. M. Lieutaud prétend que ce ligament n'en est point un, mais un plexus nerveux. Voyez *Choroide.*

Ciliaires (glandes). Elles sont placées dans la substance des cartilages des paupiéres. Elles sont fort nombreuses, petites, commencent à quelque distance du grand angle de l'œil, & s'étendent jusqu'au petit. Leurs orifices excrétoires sont extrêmement fins, s'ouvrent tout le long du bord intérieur des tarses, & y déposent la chassie qu'elles ont filtrée.

Ciliaires (processus). Ce sont de petites duplicatures rayonnées & saillantes de la lame postérieure de l'uvée. Chaque pli contient un rezeau vasculaire très-fin. Quelques Auteurs ont prétendu y avoir découvert des fibres charnues; mais c'est dans les canelures de la membrane vitrée qu'elles se trouvent. Voyez *Choroide.*

CILLEMENT. Action volontaire & souvent invo-

lontaire, par laquelle la paupiere ſupérieure s'abaiſſe & ſe leve, pour rompre la continuité de l'impreſſion de la lumiere ſur les yeux.

CILLER. C'eſt abbaiſſer & relever ſubitement la paupiere ſupérieure ſur le globe des yeux. C'eſt une action mixte, car elle eſt volontaire & involontaire, comme la reſpiration.

CILS. Petits poils qui naiſſent ſur le bord des deux paupieres, tout le long des tarſes. Il y en a quelquefois pluſieurs rangées. Ceux de la paupiere ſupérieure ſont courbés à leur extrêmité, en dehors, & ſont un peu plus longs que ceux de la paupiere inférieure, qui ſe courbent, en ſens contraire des autres. L'uſage des cils eſt d'écarter des yeux la pouſſiere, & les ordures legéres qui ſans cela pourroient y pénétrer. La partie des paupieres voiſine du grand angle de l'œil rentre en dedans, lorſqu'elles ſe ferment, & c'eſt pour cette raiſon qu'elle n'eſt pas garnie de cils qui auroient bleſſé l'œil, par leur frotement.

Les cils tombent quelquefois, comme le poil des autres parties du corps à ceux qui ont la vérole ; & ſi la racine eſt détruite par le virus vénérien, ils ne ſe régénérent pas.

Si la direction des cils eſt dérangée, qu'ils rentrent en dedans & piquent l'œil, c'eſt une maladie qu'on nomme *Trichiaſis* : il y en a pluſieurs eſpeces. On l'appelle *Diſtrichiaſis*, quand outre les cils naturels, il en naît d'autres qui étant mal diſpoſés, piquent l'œil. *Phalangoſis*, ſi la paupiere n'eſt pas relâchée, & qu'il n'y ait que les cils qui ſe recourbent ; & enfin *Phtoſis*, ſi elle eſt relâchée, & que ſes bords ſe tournent en dedans avec les poils.

On a donné le nom de *Madaroſis* à la chûte des poils en général. On l'a appellée *Milphoſis*, quand le bord de la paupiere eſt rouge ; & *Ptiloſis*, quand il eſt épais & calleux.

CIRCONCIRE. Faire la circonciſion, couper du prépuce, la partie excédente qui pourroit empêcher la génération.

CIRCONCIS. Sujet, à qui l'on a fait la circonciſion,

c'eſt-à-dire, l'amputation d'une partie du prépuce trop allongé, pour permettre une copulation aiſée, & la génération.

CIRCONCISION. Opération qui conſiſte à couper une partie excédente du prépuce qui empêche que le gland ſe découvre, & que la génération ſe faſſe. C'eſt une pratique religieuſe, chez les Juifs, & chez la plûpart des peuples de l'Orient; mais on ne la pratique dans ce païs-ci, que pour cauſe de néceſſité. Quelquefois le prépuce eſt ſi allongé, qu'il eſt impoſſible au gland de ſe découvrir; & c'eſt le ſeul cas, où cette opération ſoit néceſſaire. On fait une ligature au bout du prépuce, au-deſſus de ce qu'on doit couper, puis avec des ciſeaux, bien tranchans, on emporte l'excédent de cette peau. On applique enſuite de la charpie, une compreſſe en croix de malthe au bout de la verge, & un bandage, en ſpica autour de cette partie. On renouvelle le panſement, toutes les fois que le malade rend ſon urine.

CIRCONFLEXE DU PALAIS (muſcle). Le célébre Albinus a donné ce nom au petit muſcle periſtaphylin externe, connu, ſous celui de pterigoſalpingo-ſtaphylin. Voyez *Contourné*.

CIRCULAIRE (bandage) Ce bandage ſe fait ordinairement avec une bande plus ou moins longue, ſuivant la groſſeur du membre, ſur lequel on veut l'appliquer, & le nombre de tours que l'on doit faire; cette bande eſt auſſi plus ou moins large, ſuivant la partie à couvrir, & roulée en un, ou deux chefs, ou non roulée, ſuivant le beſoin. Il s'appelle circulaire, parce que l'on paſſe tous les tours uniment autour des parties à lier, ſans renverſer, ni croiſer; & que par conſéquent il ne fait que le cercle. Voyez *Bandage*.

CIRCULATION (la) eſt le mouvement, par lequel le cœur envoie le ſang à toutes les parties du corps par le moïen des artéres, & par lequel le ſang eſt rapporté au cœur par le moïen des veines. La circulation du ſang ne fut découverte, qu'en 1628, par *Harvée*, Medecin de Charles I. Roi d'Angleterre. Quelques-uns néanmoins attribuent cette découverte au célébre *Frapaolo*. Il eſt cependant vrai qu'Hipo-

crate en a laissé de forts indices; mais l'étude de l'anatomie étoit trop négligée de son tems pour éclaircir parfaitement cette vérité. Plusieurs passages de cet auteur font voir qu'il l'avoit entrevue. On lit dans son second livre *du régime*, §. 45. que *les liqueurs qui sont dans le corps achevent plutôt leur cours pendant la fievre, & que, la transpiration augmentant pour lors, les humeurs se dépurent.* On trouve encore ces paroles dans son Traité *des vents*, §. 21. *Lorsque le sang est embarrassé dans son cours, il s'arrête dans un endroit, il pénetre plus lentement dans un autre, il passe plus vîte quelque part; & de cette inégalité de passage naissent des inégalités de toute espece dans les différentes parties du corps.* On voit aussi les paroles suivantes dans son livre *des Alimens* §. 4. *La nourriture, c'est-à-dire le sang vient du dedans aux poils, aux ongles & à la surface du corps, & le sang vient au-dedans de la surface ou de l'extérieur du corps.* On lit enfin dans son livre *des lieux dans l'homme*, §. 6. *Les arteres temporales sont les seules qui ne reçoivent pas le sang des veines; au contraire le sang sort de ces arteres, & en sortant il a une direction contraire à celle qu'il devoit avoir; de sorte que voulant monter, il rencontre celui du haut qui veut descendre; ces deux différens ruisseaux se heurtent, se mêlent, se donnent un mouvement réciproque, d'où naît la pulsation qu'on sent dans les veines.*

Il est aisé de démontrer la circulation du sang par des preuves & des expériences sans replique.

En voici quelques-unes des plus claires & des plus convaincantes. Un vaisseau quelconque étant ouvert, tout le sang s'écoule du corps; ce qui ne pourroit se faire s'il ne passoit des veines dans les arteres, & des arteres dans les veines. 2°. Si l'on injecte dans une veine une liqueur colorée, on la voit sortir par une artere ouverte de l'autre côté du corps. 3°. Faites une ligature à une artere, vous verrèz qu'elle se gonfle & s'emplit entre la ligature & le cœur, & qu'elle se vuide entre la ligature & l'extrêmité, où elle va se ramifier. Liez une veine, elle se gonflera entre l'extrêmité d'où elle vient, & la

ligature, & se désemplira entre la ligature & le cœur. Donc le sang est porté du cœur aux parties par les arteres, & rapporté des parties au cœur par les veines. 4. Si on lie le tronc de l'artere iliaque, tous les rameaux des veines iliaques qui sont au-dessous de la ligature se trouvent vuides de sang. 5. La réussite de la transfusion du sang d'un animal dans un autre, dont il y a quelques exemples, prouve évidemment le mouvement circulaire du sang. 6. On voit distinctement dans la queue d'un (tétard) poisson, à l'aide d'un microscope, le sang passer des arteres dans les veines.

Le mouvement progressif & circulaire du sang & des liqueurs, est sujet aux loix de l'hydraulique, ainsi que celui de tous les autres fluides qui sont en mouvement.

Les Medecins & les Anatomistes les plus exacts, ont remarqué, il y a déja long-tems, que le corps des animaux est une machine hydraulique, où les liqueurs n'ont de mouvement dans leurs vaisseaux que celui qu'elles reçoivent de l'impulsion & de la pression des solides. Et comme le mouvement progressif de toutes les liqueurs est reglé par des loix invariables, qui produisent des effets certains & déterminés, il n'est pas étonnant que ces loix régissent les liqueurs qui coulent dans le corps.

Le cœur est le principe du mouvement progressif & circulaire du sang

Comme dans une pompe la pression produite sur les liqueurs par le piston est cause de leur passage par les tuïaux & les orifices, de même la compression des ventricules est cause que le sang sort avec impétuosité du cœur, & passe par les canaux qui lui sont attachés. Le cœur fait donc à cet égard la fonction d'une pompe foulante, & toute la force & la véhemence du mouvement du sang vient de la pression qu'il souffre de la part du cœur, comme le mouvement de l'eau dépend de celle qu'elle souffre de la part du piston d'une pompe.

Lorsque le cœur se contracte, ses fibres se gonflent, & se racourcissent, sa pointe s'approche de la base qui est immobile, & ses parois, comme ceux des soufflets, s'approchent l'un de l'autre. Par cette mécanique l'intérieur

des cavités diminue, & leur resserrement violent fait jaillir le sang dans les vaisseaux artériels qui leur sont attachés.

Telle est la disposition des fibres du cœur. Les extérieures descendent obliquement vers sa pointe de gauche à droite, & les intérieures montent obliquement vers la base de droite à gauche. Ces deux spirales forment donc deux vis opposées, qu'on peut comparer avec justesse à un linge tors des deux côtés, pour en faire sortir l'eau.

Le cœur, comme principe du mouvement circulaire du sang, doit, ainsi qu'une pompe, recevoir & chasser continuellement cette liqueur. Il falloit donc qu'il fût composé de plusieurs cavités qui s'abouchassent à différens tuïaux garnis de valvules, ou soupapes de différente figure & situation, & qu'il eût différens mouvemens: car lorsqu'une cavité ou ventricule du cœur s'emplit de sang, l'autre se vuide; & comme le sang doit revenir au cœur, il falloit qu'un tuïau, qui est l'artere, le portât aux parties, & qu'un autre tuïau, qui est la veine, l'en rapportât. Enfin, comme le cœur doit recevoir & chasser le sang, il falloit qu'il eût deux mouvemens, l'un actif de resserrement & de contraction; l'autre passif qui commence quand le premier cesse, & qui est de relâchement & de dilatation.

Le cœur n'est pas un seul muscle, mais il est un composé de quatre cavités musculeuses, deux plus petites appellées oreillettes, qui s'abouchent aux orifices des veines cave & pulmonaire, & deux grandes nommées ventricules. Il y a donc autant de pistons que de cavités, & chacune d'elles a son mouvement de systole & de diastole, ou de contraction & de dilatation.

La contraction de l'oreillette droite fait entrer le sang dans le ventricule droit du cœur; le ventricule droit, en se referrant, pousse dans les poumons le sang, lequel passant dans l'oreillette gauche, est poussé dans le ventricule gauche par la contraction de l'oreillette, & chassé par ce ventricule dans la grande artere ou aorte, qui le distribue par tout le corps. L'oreillette droite est plus grande que la gauche, parce que le sang y vient plus lentement

par la veine cave, dans laquelle il eſt obligé de monter; mais la dilatation & le mouvement des poumons le fait paſſer beaucoup plus vîte dans l'oreillette gauche. Ajoutez à cela que l'oreillette gauche eſt placée ſous le ſac de la veine pulmonaire, & que le ſang y deſcend par ſon propre poids, comme il fait de-là dans le ventricule.

Comme il faut que ce ventricule pouſſe le ſang par tout le corps, il eſt trois fois plus épais, plus chargé de rides & plus fort que le droit; ce qui lui donne beaucoup plus de reſſort & de force motrice. D'ailleurs il eſt de figure oblongue, partagé par pluſieurs ſillons; parce que quelqu'autre figure qu'il eût, comme cubique ou ſphérique, ſa compreſſion n'auroit jamais pû être ſi parfaite.

La force & le reſſort du ventricule gauche ſont très-grands, parce qu'il doit vaincre le poids & la réſiſtance que lui oppoſe toute la maſſe du ſang, & des liqueurs contenues dans tous les vaiſſeaux du corps, & que toute force mouvante doit ſurpaſſer la réſiſtance du corps mobile. Il faut même ajoûter à cette réſiſtance les obſtacles que le ſang trouve à ſon mouvement progreſſif dans les différentes courbures & diviſions de l'aorte, dans la fermeté & la réſiſtance de ſes membranes, & dans la petiteſſe des ramifications capillaires. Pout donner une idée de la force du mouvemeut du ventricule gauche, il ſuffit de dire que la compreſſion d'une main très-forte ne peut empêcher la contraction du cœur, & que ſi l'on met le doigt dans le ventricule gauche, après avoir coupé le cône du cœur, il eſt au moins auſſi preſſé qu'il pourroit l'être par la main d'une perſonne robuſte.

Comme les machines hydrauliques ont beſoin de valvules, ou ſoupapes, pour aider le mouvement des fluides, en leur permettant d'entrer dans un réſervoir ou vaiſſeau quelconque, & en les empêchant de ſortir par le même endroit; la néceſſité de la vîteſſe, & de la continuité du mouvement du ſang demandoit que les orifices des vaiſſeaux du cœur fuſſent garnis de valvules artiſtement conſtruites, telles qu'on les remarque dans les veines, & que leur ſtructure, leur ſituation, & leur figure répondiſſent à la fin propoſée.

Les

Les valvules sont des membranes qui ont une figure triangulaire ou sémilunaire. Les premieres sont disposées de façon qu'elles laissent au sang la liberté d'entrer dans le cœur, & qu'elles l'empêchent d'en sortir. Les sémilunaires ont la partie convexe tournée du côté où le sang est entré, & leur partie concave forme un petit sac qui l'empêche de rétrograder. Cette structure rend sensible la raison pour laquelle les valvules tricuspidales ou triangulaires, ont été mises aux orifices des veines, & les sémilunaires aux orifices des arteres. Car, chaque ventricule ayant un double orifice à sa base, il a fallu mettre à chacun un portier, dont l'un reçût & retînt, pendant que l'autre laisseroit passer & feroit sortir; autrement le sang, passant & repassant par le même orifice, auroit nécessairement troublé la circulation.

La promptitude & la continuité du mouvement progressif du sang demandoient que le cœur eut quelque secours; il se trouve dans la structure musculeuse du canal artériel ou de l'aorte, qui a le même mouvement de contraction & de dilatation que le cœur.

Non-seulement le cœur fait l'office de piston, quand il pousse le sang du ventricule gauche dans la grande artere, mais ce cylindre creux est lui-même musculeux, & composé de plusieurs plans de fibres longitudinales & annulaires élastiques, qui ont un mouvement de contraction & de dilatation, comme le cœur. Lors donc que les fibres annulaires se racourcissent, le diamêtre de l'artere devient plus petit, & le sang est chassé avec force dans les veines, où son mouvement est plus difficile, parce qu'il est obligé de monter; & c'est ce qui rend les arteres nécessaires. Or qu'elles aient une grande force de contraction, c'est ce que témoigne le doigt fortement comprimé dans l'artere, lorsqu'on l'y fait entrer, après l'avoir coupée.

Quelques auteurs ont dit que le mouvement du sang est beaucoup plus vîte dans les arteres, que dans les veines, en partie parce que le sang descend par son propre poids; en partie parce que les arteres ont un mouvement

de contraction que n'ont pas les veines, où d'ailleurs le retour du ſang ne peut manquer d'être difficile, parce qu'il eſt contre les loix de la nature que les corps peſans ſe portent en haut. D'ailleurs le mouvement du ſang a plus de vîteſſe dans les arteres que dans les veines, parce que les arteres ſont en plus petit nombre, & plus étroites.

La capacité & le diamêtre de la veine-cave, & de l'oreillette droite comparés à l'aorte & à l'oreillette gauche, non-ſeulement près du cœur, mais par tout ailleurs, ſont beaucoup plus conſidérables; le nombre des veines eſt auſſi beaucoup plus grand que celui des arteres. Depuis les pieds juſqu'aux genoux, on a conſtamment trouvé deux veines & même trois contre une artere, qui occupe le milieu. Mais la vîteſſe du mouvement du ſang dans les arteres compenſe, ſuivant les loix conſtantes & immuables de l'hydraulique, leur petit nombre & leur petiteſſe.

Le retour perpendiculaire du ſang par la veine-cave qui le rend & plus lent & plus difficile, demandoit des ſecours, auxquels la nature a pourvu. Tels ſont la ſituation des veines dans le voiſinage des arteres, leurs membranes muſculeuſes, les valvules, dont elles ſont garnies, & le paſſage des vaiſſeaux, tant artériels que veineux, dans l'épaiſſeur des muſcles.

Les valvules aident merveilleuſement le cours du ſang dans les veines. On trouve très-ſouvent près des ramifications deux de ces ſoupapes diſpoſées de ſorte qu'elles laiſſent librement paſſer le ſang qui vient des vaiſſeaux plus petits, & arrêtent en ſe refermant celui qui voudroit retrograder des grands dans ces petits vaiſſeaux. Ces valvules prouvent donc que le ſang, pour venir au cœur, paſſe des petites ramifications de la veine-cave dans les plus grandes, & de celles-ci dans le tronc de la veine-cave. Outre cela les veines ont une membrane muſculeuſe, laquelle, quoique compoſée de moins de fibres annulaires, qui ſont même plus minces, donnent cependant au vaiſſeau une force, une réſiſtance, une tenſion, qui empêchent le ſang de les gonfler outre méſure. La

ſituation des veines dans l'épaiſſeur des muſcles n'aide pas peu le retour du ſang ; ce qui arrive principalement dans le mouvement & l'exercice du corps. Car, les fibres étant tendues & comprimées, il eſt impoſſible que le ſang contenu dans les veines ne reçoive quelque preſſion, & quelque impulſion ; ce qui paroît évidemment par la ſortie du ſang dans la ſaignée, ſortie qui eſt d'autant plus prompte, qu'on donne plus de mouvement aux doigts.

Afin que le ſang ne s'arrête pas dans les petits vaiſſeaux, ce qui cauſeroit un embarras dans la circulation, il y a un mouvement beaucoup plus vîte que dans les grands, & l'augmentation de ce mouvement eſt en raiſon réciproque de la diminution de diamêtre.

Comme l'égalité de diamêtre d'un tuïau dans toute ſa longueur, eſt cauſe de l'égalité de vîteſſe du liquide qui coule dans toutes ſes parties, l'inégalité du diamêtre eſt cauſe d'une augmentation de velocité dans la partie la plus étroite. Car ſi nous ſuppoſons un fluide pouſſé par une force égale dans deux tuïaux, dont l'un ne ſoit que la moitié de l'autre, la même quantité de fluide gardera dans les deux tuïaux une proportion réciproque de longueur. En effet, celui qui ſera contenu dans le petit vaiſſeau occupera le double de la longueur que remplira celui qui eſt contenu dans le grand, à cauſe de la raiſon ſous-double qui eſt entr'eux, & une longueur égale du petit tuïau ne contiendra que la moitié de la liqueur contenue dans le grand ; donc, puiſque la même quantité de liqueur dans le même eſpace de tems, avance une fois plus loin dans le petit tuïau, il faut qu'elle y coule une fois plus vîte.

Le mouvement ou la circulation du ſang varie beaucoup, à raiſon de la différence de la ſyſtole du cœur, & de ſes ventricules.

La pulſation des artéres fait connoître parfaitement la force d'impulſion du cœur qui regle le mouvement du ſang.

Le pouls eſt la diaſtole, ou la dilatation des arteres cauſée par l'entrée du ſang, & l'effort qu'il fait contre

elles, lorsqu'il est poussé par la contraction du ventricule gauche.

Telle est donc la pression du cœur sur le sang qu'il pousse dans l'artere, tel est aussi le pouls.

Les veines rapportent autant au cœur, que le cœur en envoie aux parties. Si donc le pouls est vîte & grand, c'est une preuve certaine de la vîtesse de sa circulation; s'il est lent & fort, ou petit & fréquent, c'est une preuve du ralentissement de sa circulation. Pour mésurer exactement la vîtesse du pouls, on a imaginé de faire usage d'une bonne montre à secondes, ce qui est d'un grand secours.

Le nombre & la grandeur des pulsations du cœur donnent lieu de former une conjecture vraisemblable sur la durée de chaque circulation du sang.

Le cœur d'un homme sain & robuste, envoie à chaque contraction au moins une once de sang dans l'aorte. Si nous supposons que la quantité du sang & de la lymphe monte à vingt-huit livres, il s'ensuivra que toute leur masse acheve sa circulation treize fois par heure, & trois cens douze fois en un jour. Car le cœur se contracte six mille fois par chaque heure.

Il est étonnant quelle différence & quels changemens une montre exacte fait découvrir dans le pouls, à raison du tempéramment, de l'âge, des choses qu'on a avalées, comme des alimens & des médicamens, de l'air, du mouvement & du repos, & des différentes maladies; changemens qui indiquent assez, à qui le veut comprendre, que la force mouvante du cœur & des atteres, laquelle regle la circulation du sang, dépend principalement des causes externes, corporelles, & nécessaires, ou mécaniqües.

Quoique la principale force motrice des fibres du cœur, abstraction faite de leur élasticité, ainsi que celle des arteres, dépende du sang, de son gonflement, de sa chaleur & de son ressort, les nerfs ne laissent pas de contribuer beaucoup à leur mouvement.

Dans le fœtus, voici de quelle maniere se fait la circu-

lation. Pendant la grossesse, les arteres de la mere versent du sang dans le placenta, le superflu de ce sang est déposé dans les racines de la veine ombilicale, de-là il passe par le sinus de la veine-porte dans la veine-cave, qui le décharge dans l'oreillette droite du cœur; une partie de ce sang pénétre le trou oval, pour se rendre dans le ventricule gauche, *insalutato dextro.* L'autre partie descend dans le ventricule droit. La systole du cœur oblige le sang de sortir par l'artere pulmonaire, qui le répand, partie dans les poumons, partie dans le canal artériel, d'où il se décharge dans l'aorte, *insalutato sinistro ventriculo.*

L'inégalité de la circulation, qui est principalement produite par la convulsion de quelque partie, est cause de beaucoup de maladies, & de beaucoup de symptomes. Car de là viennnent de grandes hémorragies; des douleurs, des tumeurs, & de funestes congestions & extravasations des liqueurs. C'est ce qu'ignorent ceux qui font peu de cas des loix du mouvement ou qui les connoissent peu.

Comme le mouvement progressif des liquides se fait en raison réciproque de la résistance des canaux, de sorte qu'ils en conçoivent plus, si elle diminue, & moins si elle augmente, il en arrive de même dans la circulation du sang.

Ce principe fait voir comment les remedes revulsifs, dont les effets ne sont point à mépriser, comme les lavemens, la saignée, les ventouses, les émolliens, les bains, le lavement des pieds, font de si bons effets.

Comme dans les machines hydrauliques, la célérité & la lenteur du mouvement des liquides, & par conséquent la quantité qui se répand, dépend de la pression, de la capacité du réservoir, & de la grandeur des calibres, & des orifices de tuyaux qui doivent porter & distribuer les liquides; il n'y a pas lieu de douter que les différences qui se remarquent dans la circulation de différens sujets, à raison de l'âge, ou de la disposition & de la construction naturelle des parties solides, ne doivent se déduire de la plus ou

moins grande capacité du cœur, & des vaiſſeaux, & de leur différente diſpoſition au mouvement.

Il eſt donc mieux de déduire les différences des tempéramens que les anciens ont reconnues, de celles de la circulation & de la diſpoſition des parties ſolides à la modifier, que d'avoir recours, comme eux, au différent mélange des fluides, des qualités, ou des élemens dont le ſang eſt compoſé.

C'eſt une choſe très-digne de remarque qu'il y a une exacte proportion entre le cœur, & les vaiſſeaux des animaux, de ſorte qu'on peut juger de la grandeur du cœur par celle des vaiſſeaux.

On a ſouvent & conſtamment obſervé, en ouvrant des corps, que les perſonnes qui ont les chairs flaſques & ſpongieuſes, & les vaiſſeaux petits & étroits, ont auſſi le cœur petit. Au contraire les perſonnes maigres & qui ont moins de vaiſſeaux, mais qui les ont plus grands, ont le cœur beaucoup plus gros & plus grand.

Tous ceux donc qui ont le cœur & les vaiſſeaux plus grands, les fibres plus tendues & plus élaſtiques, ont auſſi le mouvement du cœur plus vif & plus fort, & la circulation plus prompte.

Pour prévenir des engorgemens, la circulation ſemble demander une égale capacité dans les vaiſſeaux qui reçoivent le ſang, & dans les vaiſſeaux d'où le ſang vient. Cependant, ſelon les obſervations de M. Helvetius, le ventricule droit & l'oreille droite du cœur ont plus de capacité que le ventricule & l'oreille gauches; & les arteres du poumon ſont plus larges & plus nombreuſes que les veines pulmonaires. Enfin les Anatomiſtes conviennent que les arteres qui partent de l'aorte, priſes enſemble, ont moins d'étendue que les veines qui leur répondent. Comment donc le ſang peut-il paſſer ſans engorgement du côté droit du cœur & des arteres du poumon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur? Comment le ſang de toutes les veines peut-il paſſer par les arteres qui naiſſent de l'aorte? On répond ainſi: 1. Quelque partie du ſang qui va du

côté droit du cœur & des arteres du poumon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur, reste dans le poumon même, pour lui servir de nourriture, & ce qui demeure là, n'a pas besoin de passage. 2. L'air qu'on respire, & qui descend chargé de vapeurs, ou de particules d'eau, dans le poumon, rafraîchit, & par conséquent condense le sang; & le sang condensé demande moins d'espace dans les veines pulmonaires, & dans le côté gauche du cœur. Enfin, si le sang que le côté gauche du cœur jette par la grande artere dans les petites, s'y trouve plus resserré, que dans les veines, la contraction du cœur qui le pousse dans ces petites arteres, l'y fait couler plus vîte, & tout est compensé.

Remarquez que, si la masse du sang, comme le suppose Lower, monte à vingt-cinq livres, tout le sang passe par le cœur vingt-quatre fois en une heure, ou cinq cent soixante & seize fois chaque jour.

Au reste dans les vaisseaux du poumon, le sang a plus de vîtesse que dans les autres parties du corps; parce que la quantité des veines de cet organe étant moindre que celle des arteres, & les vîtesses des fluides poussés par la même force, étant en raison reciproque des calibres des vaisseaux, il s'ensuit que le sang aura plus de vîtesse dans les veines du poumon que dans les arteres.

CIRCULATOIRE. (Mouvement) C'est le mouvement progressif que les humeurs éprouvent dans le corps humain, & en vertu duquel elles se dispersent dans toutes les parties du corps, qu'elles parcourent également. Voyez *Circulation.*

CIRCULER. Aller dans toutes les parties du corps, pour en revenir au point d'où l'on a parti. Les humeurs circulent, parce qu'accompagnant le sang, elles partent du cœur, pour y revenir après avoir parcouru les différentes parties du corps.

CIRE DES OREILLES. C'est une humeur épaisse, onctueuse, visqueuse, jaune, amere, séparée du sang des extrêmités des arteres carotides, par le moyen de petits grains glanduleux, dont la membrane qui revêt

intérieurement le meat auditif eſt parſemée. Cette humeur s'amaſſant inſenſiblement dans cette cavité, & y ſéjournant quelque tems, s'épaiſſit de plus en plus par la perte de ſa portion aqueuſe. Les grains jaunâtres qui la filtrent, ſont appellés *glandes cérumineuſes*. La Cire des oreilles ſert à lubrifier le meat auditif, pour faciliter l'ouie: mais quand on l'y laiſſe amaſſer en trop grande quantité, elle remplit tellement ce conduit, que la perception du ſon en eſt diminuée: ſon amertume empêche auſſi les inſectes d'entrer dans l'oreille.

Il naît encore de la Cire ſemblable dans pluſieurs autres endroits du corps, ſur la tête, par exemple, aux aînes, aux aiſſelles, &c. mais elle n'a ni la conſiſtance, ni la couleur, ni l'amertume de la cire des oreilles. Elle ſert au reſte également à lubrifier les parties d'où elle eſt filtrée, & à en entretenir la ſoupleſſe.

CIRON. Petite puſtule qui ſe forme dans le tiſſu de la peau. Il en vient ordinairement pluſieurs. Ils cauſent des démangeaiſons très-conſidérables, & renferment de petits vers.

CIRSOCELE. Hernie variqueuſe. C'eſt une tumeur des teſticules & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques cauſée par des varices qui y forment des eſpeces de nœuds. Ainſi c'eſt une fauſſe hernie. L'on confond ordinairement le Cirſocele avec le varicocele. En général ces deux mots expriment une tumeur variqueuſe du ſcrotum, & du cordon des vaiſſeaux ſpermatiques; mais le varicocele ſe dit ſpécialement de la tumeur du ſcrotum occaſionnée par le gonflement des veines, tandis que le Cirſocele eſt une tumeur du cordon cauſée par le gonflement des vaiſſeaux ſpermatiques. Voyez *Varicocele*.

CISEAU. Petit inſtrument dont on ſe ſert pour fendre le tuf qui couvre les dents, & pour l'enlever. Il eſt de la grandeur des rugines, tranchant par le bout, ſemblable, à la grandeur près, à celui des Artiſans. Son tranchant, qui eſt tranſverſal, a environ quatre lignes de largeur.

Il y a des Ciſeaux de la même eſpece beaucoup plus grands, tels que ceux des Menuiſiers, qui ſervent à amputer les doigts des mains & des pieds. Voyez *Amputation*.

CISEAUX. Inſtrument d'acier compoſé de deux branches égales en toute dimenſion, tranchantes en dedans, & jointes enſemble, par le moïen d'un clou, autour duquel une des branches tourne, tandis que l'autre, à laquelle il eſt rivé, demeure immobile.

On diſtingue dans les ciſeaux deux branches égales. Dans chaque branche on remarque le corps, deux extrêmités, deux faces, deux bords. Le corps eſt le milieu de l'inſtrument, ou l'eſpace compris entre le talon de la lame & la partie ſupérieure du manche. L'une des extrêmités forme la lame, l'autre forme le manche. A la face antérieure ou externe, on remarque la lame, l'écuſſon, le manche. La lame ſe diſtingue aiſément à ſon tranchant. Elle fait le principal de l'inſtrument, & le rappelle au rang des couteaux. On y diſtingue deux bords & deux extrémités. L'un des bords, l'interne eſt tranchant, l'autre c'eſt l'externe, eſt taillé en biſeau, & s'appelle le dos. L'extrêmité antérieure porte le nom de pointe, & doit être mouſſe, l'extrêmité poſtérieure s'appelle le talon de la lame. Au deſſous du talon, toujours à la face antérieure, on remarque une ſurface figurée en pentagone, c'eſt le corps de la branche, on l'appelle l'*écuſſon* à cauſe de la figure d'écuſſon que cette partie repréſente. Il y a à ſa partie ſupérieure un trou qui doit recevoir le clou d'union des deux branches. Au bas de l'écuſſon commence le manche qui eſt à peu près cilindrique depuis ſon commencement juſqu'à l'anneau qui forme la derniere partie de l'inſtrument. L'anneau ne doit point être rond, mais il doit former un ovale, & ſes bords doivent être arrondis, de façon qu'ils ne puiſſent bleſſer les doigts. A la face poſtérieure ou interne, on remarque la lame & le manche. L'extrêmité antérieure garde le nom de pointe; l'autre eſt taillée de façon à pouvoir ſe joindre avec l'autre branche & s'appelle *entaillûre*. Il regne tout le long de

la lame une eſpece de cavité preſqu'inſenſible d'abord vers la pointe, mais qui ſe manifeſte un peu davantage depuis le milieu juſqu'à l'entablûre. C'eſt ce qu'on appelle *l'envoilé, l'envoilûre, tournure à la coupe, le plane, l'évuidé.* L'entaillûre forme le corps de ce côté, & répond à l'écuſſon de l'autre face. Il n'y a rien de particulier au manche.

Les ciſeaux ſont donc un inſtrument composé de trois parties, de deux lames & d'un clou. Les branches ont un nom différent, ſuivant que le clou tient à l'une ou à l'autre. On appelle branche mâle celle à laquelle le clou eſt rivé, & qui ne tourne point autour de lui; on appelle branche femelle celle qui tourne autour du clou.

Les branches ſont unies enſemble, parce que les ouvriers ont nommée *entablûre.* Elle conſiſte dans la réception d'une entaillûre dans une autre, & dans les ciſeaux ainſi formés on diſtingue deux lames, un corps réſultant des deux écuſſons, deux manches, & deux anneaux. C'eſt dans les lames que conſiſte l'utilité de l'inſtrument, & c'eſt dans le manche que réſide la force, avec laquelle il peut agir. Voilà la deſcription des ciſeaux droits.

L'acier dont les ciſeaux ſont faits doit être bien trempé, bien poli, & bien tranchant, & il eſt très-néceſſaire que cet inſtrument ſoit fabriqué par un ouvrier intelligent, qui ſache ſur tout donner une envoilure parfaite à la lame, & une longueur convenable au manche.

Les ciſeaux ſervent dans la préparation de l'appareil, & dans les opérations. Dans l'appareil ils ſervent à couper les fils, les rubans, les emplâtres, les compreſſes, la toile & tout ce qu'il y a d'excédent dans toutes ces parties de l'appareil. Dans les opérations ils ſervent à faire des inciſions, à rafraîchir des plaies, à couper des chairs fongueuſes, &c. Mais ſuivant les différens cas, où l'on a beſoin de ciſeaux, l'on ſe ſert de ciſeaux particuliers qui ſont fabriqués ſuivant les vues de l'Opérateur, & l'exigence des maladies.

Ciſeaux boutonnés. Ces ciſeaux ſont droits, une des

branches eſt pointue, l'autre porte un bouton à ſa pointe. Ce bouton eſt pour empêcher que la pointe de la branche ne bleſſe les parties dans leſquelles on la paſſe. Mais cet inſtrument, n'eſt plus en uſage. On forme les ciſeaux ordinaires de façon qu'ils puiſſent ſervir aux opérations, & pour cet effet on fait les branches mouſſes. Voyez *Ciſeaux.*

Ciſeaux courbes. On appelle de ce nom des ciſeaux, dont les branches ſont courbes, pliées, ſuivant le fil de la lame, de façon que l'une des branches ait la concavité de ſa courbure à ſon tranchant, & l'autre à ſon dos, & que la convexité tranchante de celle-ci donne dans la concavité tranchante de l'autre. On avoit coutume de boutonner une branche de ces ciſeaux, mais la précaution que l'on doit avoir de former les deux lames mouſſes rend le bouton auſſi inutile dans ceux-ci que dans les droits.

CLAVICULE, Os ſitué tranſverſalement & un peu obliquement à la partie ſupérieure de la poitrine, entre le ſternum & l'omoplate. Il y en a une de chaque côté.

Le nom de *clavicule* ſignifie petite clef, & ſi on veut en croire les Anatomiſtes, on l'a donné aux os qui le portent, parce qu'étant ſitués au haut de la poitrine, ils ſont comme les deux clefs de ſon ouverture ſupérieure; ou bien parce qu'ils ont la figure de certaines clefs en uſage chez les anciens.

La clavicule reſſemble à un S romaine qui ſeroit couchée. Une de ſes courbures eſt convexe en dehors & concave en dedans: elle eſt plus conſidérable que l'autre; c'eſt celle qui regarde le ſternum. L'autre eſt plus petite & placée à contre-ſens de la premiere, ſçavoir la convexité en arriere & la concavité en devant. Au deſſus de chaque clavicule on remarque dans les hommes une cavité qui porte le nom de *ſaliere.* Chez les femmes les clavicules ſont moins courbées, moins ſaillantes & plus longues que chez les hommes: de-là vient que leurs bras ſont plus en arriere, le haut de la gorge eſt plus uni & paroît plus rempli.

On diviſe la clavicule en corps ou portion moïenne & en extrêmités.

Le corps eſt moins épais & plus applati que les extrêmités. On remarque une petite goutiere ſuperficielle creuſée à ſa face inférieure : ſes bords ſont arrondis.

Les extrêmités ſe diſtinguent en ſternale ou pectorale, & en humérale ou ſcapulaire.

L'extrêmité ſternale eſt la plus épaiſſe : elle porte une groſſe tête irréguliere qui ſe termine par des facettes articulaires qui ſervent à l'articulation de la clavicule avec le ſternum. On remarque tout au tour de ces clavicules des empreintes auxquelles s'attachent des ligamens qui ont le même uſage.

L'extrêmité humérale eſt large, applatie, raboteuſe ſur-tout à ſa partie inférieure à laquelle on trouve une tubéroſité longue & oblique qui ſert à l'attache d'un fort ligament. Cette extrêmité eſt un peu recourbée en arriere, & la courbure eſt moins marquée que celle de l'extrêmité antérieure. Elle ſe termine par une petite facette articulaire, ovale & couverte d'un cartilage fort épais, un peu tourné en devant pour ſon articulation avec l'acromion.

La clavicule eſt formée d'une ſubſtance ſpongieuſe à ſes extrêmités, qui ſont recouvertes d'une lame aſſez mince de ſubſtance compacte. Le corps de l'os eſt creux, & la ſubſtance compacte eſt plus épaiſſe.

Cet os eſt articulé avec le ſternum & avec l'omoplate. L'articulation avec le ſternum ſe fait au moïen de pluſieurs ligamens très-forts qui vont de la clavicule au ſternum. On trouve entre ces deux os un cartilage intermédiaire qui ne tient ni à l'un ni à l'autre; mais il eſt embraſſé par toutes les fibres des ligamens dont nous venons de parler. Dans cette articulation la partie la plus groſſe de la tête de la clavicule eſt hors de la cavité du ſternum, & il n'y a guéres que ſa portion ſupérieure qui y ſoit engagée; la jonction du cartilage de la premiere côte avec le ſternum contribue beaucoup à affermir ces parties & à les maintenir en place.

L'articulation avec l'omoplate ſe fait par deux ligamens qui vont de l'apophyſe coracoïde & de l'acromion,

à la face inférieure de la clavicule. Il y a encore à son extrêmité humérale une petite facette au moïen de laquelle elle s'articule avec l'acromion: elle y est retenue par plusieurs ligamens, & on trouve quelquefois dans cette articulation un petit cartilage interarticulaire mobile semblable à celui qui est dans l'articulation avec le sternum.

La clavicule d'un côté est attachée à celle du côté opposé par un ligament qui s'étend de l'une à l'autre, en passant derriere la partie supérieute du sternum. On lui donne le nom d'*interclaviculaire*.

L'usage de la clavicule est de borner les mouvemens de l'épaule, & de l'empêcher de se porter trop en devant.

Les clavicules, sur-tout dans les hommes, sont fort saillantes, peu recouvertes, & leur corps ne porte sur rien: ce qui rend leurs fractures assez communes. Elles sont ordinairement suivies d'un calus plus ou moins difforme, quelque précaution que l'on prenne pour le prévenir, parce qu'il n'est guéres possible d'empêcher les mouvemens du bras qui dérangent la réduction.

De tous les animaux il n'y a que ceux qui se servent de leurs pates de devant comme nous nous servons de nos bras, en qui on trouve les clavicules: tels sont les singes, les rats, les écureuils, &c.

CLE' DU TREPAN. Instrument dont on se sert pour monter & démonter la pyramide du trépan couronné. Voyez *Trépan*.

CLE'S DU CRANE. On donne ce nom aux os surnuméraires du crâne, à l'imitation des Menuisiers, qui le donnent à des piéces qui affermissent l'assemblage de plusieurs ais. Voyez *Surnuméraires*.

CLIGNEMENT. Action par laquelle les deux paupieres se joignent fortement l'une à l'autre: cette action est due toute entiere à la contraction du muscle orbiculaire des paupieres, & au corrugateur des sourcils.

CLINOIDES (apophyses). On les remarque à l'os sphenoïde, aux quatre côtés de la face supérieure de la selle du turc. Les unes sont antérieures, les autres sont

poſtérieures. Voyez *Sphenoïde & Apophyſe.*

CLIQUETIS. Bruit ou eſpece de crépitation que forment les os fracturés quand ils froiſſent l'un contre l'autre. Ce même bruit ſe fait auſſi entendre dans les luxations, quand on remue le membre, ſoit par le frottement des cartilages trop ſecs, ſoit par le *gargouillement* de la ſinovie trop abondante, ſoit enfin par la préſence de l'air. Si la ſinovie n'étoit pas en quantité ſuffiſante, il faudroit frotter l'articulation d'huile pénétrante, & appliquer deſſus des fomentations émollientes pour ſuppléer à ſon défaut. Si l'excès de la ſinovie cauſoit le cliquetis, il faudroit mouvoir la partie & appliquer deſſus des réſolutifs ſpiritueux. Mais quand malgré toutes ces précautions il ſurvient un anchyloſe, on la traite comme il eſt dit à l'article anchyloſe. Telle eſt la maniere de guérir le cliquetis dans la cure des luxations, après avoir fait la réduction des parties diſloquées. Voyez *Luxation.*

CLITORIS. On donne ce nom à un petit corps ſitué au deſſous de la commiſſure ſupérieure des grandes levres de la vulve. Il reſſemble aſſez au membre viril par ſa ſtructure, & ſe termine de même par un petit gland qui ne différe de celui de la verge, qu'en ce qu'il n'eſt pas percé, & que ſon volume eſt beaucoup moindre. On ne peut voir ſans diſſection que le gland & ſon prépuce.

Le clitoris dans ſon état naturel n'excede pas la grandeur du petit doigt. Il ne paroît preſque pas dans les femmes mortes. Il n'eſt cependant pas le même dans tous les ſujets; il commence à groſſir dans les filles à l'âge de puberté, & continue à augmenter de volume peu à peu, à meſure qu'elles avancent en âge. On l'a quelquefois trouvé fort gros: Graaf ; dit qu'une fille en naiſſant avoit cette partie ſi reſſemblante au membre viril & ſi groſſe, qu'on la prit pour un garçon; cet exemple n'eſt pas le ſeul de ce genre, on l'a vu d'une étendue pareille au col d'un oïe. Et ce grand nombre d'hermaphrodites dont on a parlé dans tous les tems, ne ſont que des femmes en qui le clitoris avoit une étendue démeſurée; on a vu dans tous les tems des femmes qui en abuſoient avec les per-

ſonnes de leur ſexe: les Grecs les nommoient *tribades*. Bartholin rapporte qu'il devint oſſeux à une courtiſanne venitienne, pour en avoir fait un uſage trop fréquent

Le corps du clitoris eſt compoſé de deux branches & d'un tronc. Les branches qu'on appelle auſſi les *jambes*, les *bras*, les *cuiſſes*, ſont d'une ſubſtance ſpongieuſe, & entiérement ſemblable aux corps caverneux de la verge de l'homme. Elles naiſſent de chaque côté de la tubéroſité de l'os iſchium, & montent un peu obliquement en dedans vers la partie inférieure de la ſymphyſe du pubis, où ils ſe réuniſſent & forment le tronc, dont le milieu eſt ſéparé par une membrane pareille à celle qui partage les deux corps caverneux du membre viril. Ce tronc eſt attaché à la ſymphyſe des os pubis, par un ligament ſemblable au ſuſpenſeur de la verge. Sur le tronc du clitoris on trouve une eſpece de petit bouton rond & longuet que l'on appelle le gland, à cauſe de ſa reſſemblance avec celui de la verge: ſa ſubſtance eſt ſemblable, c'eſt-à-dire, veſiculaire & ſpongieuſe, ce qui la rend propre à ſe gonfler & à ſe relâcher: il ſe gonfle lorſque l'imagination eſt frappée de l'image du plaiſir; ſa peau eſt parſemée d'un très-grand nombre de papilles nerveuſes qui lui donnent un ſentiment exquis. Il n'eſt pas percé à ſon extrêmité, comme celui de l'homme, mais on y voit un petit enfoncement qui imite en quelque maniere l'orifice de l'urethre.

Le gland du clitoris eſt recouvert par un repli membraneux formé par un repli de la peau interne des grandes levres. Ce repli eſt en forme de capuchon, on le nomme *le prépuce du clitoris*. Il eſt attaché au gland par une petite bride que l'on appelle le frein.

On compte ordinairement quatre muſcles au clitoris: les deux premiers ont été nommés *érecteurs du clitoris*: ils ſont attachés par une de leurs extrêmités à la tubéroſité de l'os iſchium, & par l'autre à la partie latérale des jambes du clitoris: M. Winſlow leur a donné le nom *d'iſchio-caverneux*. Ces muſcles dans leur action relevent cette partie & la tiennent tendue: les deux autres muſ-

cles ont été nommés assez mal à propos *accélérateurs*; ils s'attachent par une de leurs extrémités au sphincter de l'anus, & par l'autre aux côtés du tronc du clitoris. Ils sont composés de deux plans de fibres fort larges, qui embrassent les côtés du vagin & de l'urethre, autour desquels ils font une espece de sphincter ou de ceinture musculaire. Leur usage est de retrécir l'ouverture de ces conduits; quelques Anatomistes les appellent avec raison *constricteurs de la vulve.* Suivant M. Lieutaud, ils servent à approcher le gland du clitoris de l'ouverture du vagin. Sous ces bandes musculeuses, on trouve un entrelacement de vaisseaux sanguins qui s'abouchent les uns avec les autres: on lui donne le nom de *plexus rétiforme* : il touche aux jambes du clitoris avec lesquelles il n'a pas de communication, quoiqu'il se gonfle & se durcisse en même-tems qu'elles: celui d'un côté communique avec celui du côté opposé, en faisant le tour du vagin, comme une sorte d'anneau. C'est une continuité de la substance spongieuse de l'urethre qui ne diffère en rien de celle que l'on observe dans l'urethre de l'homme.

Les vaisseaux sanguins du clitoris viennent des veines & des arteres honteuses & des hémorrhoidales, & ses nerfs, des intercostaux.

L'usage de cette partie est de servir de siege au plaisir dans le tems des approches: elle se gonfle pendant ce tems & entre en érection. Columbus qui se vante mal à propos de l'avoir découverte, l'appelle *l'amour & la douceur de Venus.* On a remarqué que cette partie se gonfle plus qu'aucune des autres de la vulve dans la maladie qui porte le nom de fureur utérine.

CLOCHE. Sorte d'ampoule qui vient à la suite d'une brûlure, ou de l'application des caustiques. Aux pieds & aux mains, à la suite d'une longue & forte pression. Les cloches sont formées par la séparation de l'épiderme d'avec la peau. Le fluide qu'elle contiennent, qui n'est autre chose que la matiere de la transpiration arrêtée dans ce sac, leur a fait donner ce nom, en leur faisant prendre une figure conique

que ſemblable à celle d'une cloche. On guérit les cloches, en laiſſant gonfler le ſac, pendant quelques heures, après leſquelles on le perce, & l'on applique enſuite une compreſſe trempée dans les médicamens propres pour la brûlure. Voyez *Brûlure*.

CLOISON DE LA VERGE. C'eſt une membrane qui ſépare les deux corps caverneux de la verge. En s'avançant vers le gland, elle s'amincit au point de devenir imperceptible. On la trouve auſſi percée de quantité de trous qui établiſſent une communication entre les deux corps caverneux, de façon que l'un ne peut pas ſe gonfler ſans l'autre.

On trouve la même cloiſon dans le clitoris de la femme, elle ſépare de même que chez l'homme les corps caverneux, & établit auſſi communication entre eux, mais elle eſt beaucoup plus petite que celle de la verge. Voyez *Clitoris*.

Cloiſon de la virginité. Voyez *Hymen*.

Cloiſon des narines. Elle eſt formée par la lame perpendiculaire de l'os ethmoïde, par le vomer, & un petit cartilage qui n'eſt qu'une continuation du bord inférieur des cartilages des aîles du nez. Voyez *Ethmoïde*, & *Vomer*.

Cloiſon du cervelet. M. Winſlow donne ce nom à une petite cloiſon membraneuſe qui ſépare le cervelet en deux lobes dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Il la nomme auſſi *petite cloiſon occipitale*. D'autres Anatomiſtes l'appellent la petite faulx. Voyez *Faulx* (*la petite*).

Cloiſon du palais. Membrane d'une conſiſtance molle, de couleur blanchâtre, gluante au toucher, convexe par deſſus, & concave en deſſous, qui ſépare l'avant bouche de l'arriere bouche. Elle eſt ſituée à la partie poſtérieure de la voûte du palais. La luette en eſt comme une appendice. Il y a des muſcles particuliers qui la font mouvoir. Elle s'attache par devant à la partie poſtérieure des os du palais, par les côtés aux parties latérales internes des mêmes os, & des apophyſes ptérigoïdes; le reſte eſt pendant

& mobile, tenant à la luette. On l'appelle auſſi voile du palais.

Cloiſon occipitale (la grande). M. Winſlow donne ce nom à une cloiſon membraneuſe tranſverſale, qui ſepare le cerveau du cervelet. Il l'appelle auſſi le plancher & le diaphragme du cerveau. On la connoît mieux ſous le nom de tente du cervelet. Voyez *Tente du cervelet.*

Cloiſon occipitale (la petite). M. Winſlow donne ce nom à une petite cloiſon membraneuſe qui ſépare le cervelet en deux parties latérales. Il l'appelle auſſi la cloiſon du cervelet. D'autres la nomment petite faulx. Voyez *Faulx* (*la petite*).

Cloiſon ſagittale de la dure mere. M. Winſlow a donné ce nom à un repli de la dure mere, qui ſépare le cerveau en deux lobes, dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Il la nomme ainſi, parce qu'elle s'étend tout le long de la ſuture ſagittale; il lui donne auſſi le nom de cloiſon verticale, à cauſe de ſa direction. Elle eſt plus connue ſous le nom de faulx. Voyez *Faulx du cerveau.*

Cloiſon tranſparente. Cloiſon qui eſt en partie membraneuſe, & en partie médullaire, & ſépare ces deux ventricules ſupérieurs, ou latéraux du cerveau. Elle eſt faite d'une portion très-deliée de la ſubſtance calleuſe, ou médullaire, enfermée dans un repli de la pie mere, qui tapiſſe intérieurement les deux ventricules. Elle tient par en haut au corps calleux, & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien l'appelloit *le diaphragme du cerveau.* Voyez *Cerveau.*

Cloiſon tranſverſale du cerveau. Voyez *Tente du cervelet.*

Cloiſon tranſverſale de la poitrine. L'on donne ce nom au diaphragme, parce que ce muſcle ſépare la poitrine d'avec le bas ventre. Voyez *Diaphragme.*

Cloiſon verticale de la dure mere. M. Winſlow a donné ce nom à un repli de la dure mere qui ſépare le cerveau en deux parties latérales qu'on appelle lobes. Il l'a auſſi appellée *cloiſon ſagittale*, parce qu'elle eſt placée ſous la ſuture ſagittale, & qu'elle a la même direction.

Elle est plus connue sous le nom de faulx. Voyez *Faulx du cerveau.*

CLOU. Voyez *Furoncle.*

Clou de l'œil. Espece de staphylome, dans lequel par un ulcere de la cornée, la membrane uvée s'étant avancée en dehors, s'endurcit, & se resserre à la base de la tumeur qu'elle forme. Quand la cornée s'endurcit pareillement, & se resserre, de maniere que la base de la tumeur étant fort retrecie, la tumeur en paroît éminente, & arrondie, il résulte une forme de clou qui détruit la vue, & est absolument incurable. Voyez *Staphylome.*

COAGULUM. Concrétion, par laquelle une partie naturellement fluide se condense, au point de ne l'être plus, & forme une masse solide, en maniere de placenta. Les acides mineraux coagulent le sang, & les vegetaux le rendent plus fluide. On voit après la saignée du bras, la partie rouge du sang se séparer de la sérosité, & former un coagulum, qui peut servir d'exemple, pour avoir l'idée de coagulum.

COARTICULATION. Sorte d'articulation immobile. Elle est plus connue sous le nom de synarthrose.

COCCIGIEN ANTERIEUR. Petit muscle qui s'attache par une de ses extrêmités à un petit ligament transversal qui est au haut du trou ovalaire, & par son autre extrémité au bas du coccix. On lui donne aussi le nom de d'*ischio-coccigien.*

Coccigien postérieur, ou *sacro-coccigien.* Petit muscle qui s'attache par une de ses extrémités à l'épine de l'os ischium & à l'os sacrum, & par l'autre au coccix, au dessus du coccigien antérieur.

COCCIX. Petit os, que l'on peut considérer comme une appendice de l'os sacrum, à l'extrêmité duquel il est suspendu.

On lui a donné ce nom, parce qu'on a cru y trouver de la ressemblance avec le bec d'un coucou.

Sa figure & son volume varient beaucoup. Ordinairement il est triangulaire, un peu applati, recourbé en dedans, & arrondi en dehors. Cet os est formé, comme le sacrum, par l'assemblage de quatre ou cinq pieces unies

ensemble par des cartilages qui se soudent ensuite.

On remarque à la partie supérieure, qui fait la base, deux petites apophyses que l'on nomme les cornes. Elles s'articulent avec deux autres du sacrum, qui y répondent & portent le même nom. On y voit aussi quelquefois sur les côtés, deux échancrures qui se rencontrant avec deux semblables, que l'on trouve à l'extrémité inférieure du sacrum, forment un trou qui livre passage à un nerf.

Les pieces, dont le coccix est composé, diminuent de volume, à mesure qu'elles s'approchent de leur fin, & la derniere n'est ordinairement guéres plus grosse qu'un os sesamoïde. La base porte une facette articulaire ovale, pour son articulation avec l'os sacrum.

La face interne de cet os est assez égale & un peu concave. On y remarque quelques lignes peu saillantes, posées transversalement. Elles paroissent beaucoup davantage à la face externe qui est assez inégale; elles sont formées par les cartilages qui séparoient ces pieces dans l'enfant.

La substance, dont le coccix est composé, est toute spongieuse & revêtue d'une lame très-mince de matiere compacte. On n'y trouve pas de canal, comme dans l'os sacrum. Dans les enfans cet os est tout cartilagineux. Il s'ossifie par trois ou quatre endroits en même tems, & ces petits os restent séparés par des cartilages qui s'ossifient dans la suite, & réunissent en un seul os ces différentes pieces.

La queuë dans les quadrupedes est formée par le prolongement du coccix. On a vu des hommes, en qui cet os étoit allongé au point de faire aussi une longue saillie que l'on pouvoit prendre pour une queuë. Bartholin en rapporte un exemple, & Diemerbroeck a vu un enfant nouveau né qui avoit une queuë de cette espece, d'une demi-aune de long.

Dans les femmes, le coccix est placé un peu plus en arriere que dans les hommes, pour faciliter la sortie de l'enfant dans le tems de l'accouchement; dans ce cas il se porte aussi en arriere & augmente par là l'etendue du passage. M. de la Motte, autrefois Chirutgien à Vallo-

gnes, & Accoucheur d'un grand mérite, prétend que le coccix ne retarde jamais la ſortie de l'enfant: malgré le ſentiment de ce grand homme, la plûpart des Accoucheurs penſent le contraire & leur avis paroît mieux fondé.

Lorſque cet os eſt fracturé ou déplacé, on le réduit en introduiſant un doigt froté d'huile, dans l'anus, tandis qu'on applique l'autre main, pour remettre les parties en place.

CŒCALE (appendice). Voyez *Vermiforme & Cœcum.*

CŒCUM. On a donné ce nom au premier des gros inteſtins, parce qu'il forme un cul de ſac, & eſt fermé par une de ſes extrémités. Par l'autre il ne fait qu'un même corps & un même canal avec le colon. Il eſt long d'environ trois travers de doigt, ſon diamétre eſt plus du double de celui des inteſtins grêles. Il eſt placé ſous le rein droit, à la membrane adipeuſe duquel il eſt attaché; il ſe trouve caché ſous la derniere circonvolution de l'ileum.

Sur la partie latérale du fond du cœcum, on trouve une petite appendice que l'on appelle vermiforme, parce qu'en effet elle reſſemble à un ver. Elle eſt longue d'environ quatre travers de doigt & ſa groſſeur eſt ſemblable à celle d'un tuïau de plume. Elle eſt creuſe, & ſon fond eſt quelquefois plus large que ſon ouverture, ce qui n'arrive cependant pas le plus ſouvent; ſa ſtructure eſt à peu près la même que celle des inteſtins. On y a trouvé pluſieurs fois des corps étrangers, tels qu'une balle, un ver, & autres choſes ſemblables. Cette appendice n'eſt pas attachée au méſentére, comme le cœcum & les inteſtins, mais à une petite duplicature du péritoine faite en forme de faulx, ce qui fait que cette appendice eſt toujours courbée. Les vaiſſeaux qui vont à l'appendice, ſe gliſſent entre les deux lames de cette duplicature. Son uſage n'eſt pas connu. Elle a, par proportion, beaucoup plus de volume dans le fétus que dans l'adulte.

On a beaucoup diſputé, pour ſçavoir ſi on devoit donner le nom de cœcum à l'inteſtin même, ou à ſon appendice vermiculaire. Les anciens le donnoient à l'appendice,

& plusieurs modernes les ont suivis. Il paroît cependant plus raisonnable de faire porter ce nom au gros intestin, comme en effet cet usage a prévalu.

COEFFE APONEVROTIQUE. Voyez *Calotte aponevrotique*, c'est la même chose.

COELIAQUE (artere). tronc artériel gros & court qui part de la partie antérieure de l'aorte descendante, un peu au dessous du diaphragme. Cette artere donne souvent après sa naissance deux artérioles qui vont au diaphragme, & quelquefois il ne s'en trouve qu'une: elle fournit ensuite la coronaire stomachique, puis elle se partage en deux branches, dont l'une tourne à droite & va dans le foie, l'autre tourne à gauche & se perd dans la rate. Quelquefois ces trois arteres sortent de l'extrémité commune à la cœliaque, & cette artere forme très-bien la figure d'un trépied.

Cœliaque (plexus). Ce plexus s'appelle ainsi parce qu'il est placé vers le tronc de l'artere cœliaque. On le trouve derriere l'estomac, formé par l'entrelacement des fibres des deux ganglions semilunaires.

COELOMA. Sorte d'ulcere de la cornée qui succéde ordinairement à des fluxions d'humeurs âcres qui se jettent sur les yeux. On le distingue du bothrion, en ce qu'il est moins profond & plus large. Il se traite de la même façon, par les saignées, les bains, les collyres, &c. Voyez *Bothrion.*

COENE. Croute blanche, ou cendrée, semblable à de la coene de cochon, qui se forme sur le sang des pleuretiques & des malades attaqués d'inflammation

COENEUX. Se dit d'un sang recouvert d'une croute semblable à de la coene. Voyez *Coene.*

CŒUR. Viscere musculeux contenu dans la capacité de la poitrine, destiné par la nature à être le premier organe de la vie, & le centre de la circulation. Il est situé sur la partie antérieure du diaphragme, entre les parois de l'écartement du médiastin. Il a à peu près la forme d'un cône applati par deux côtés, arrondi à la pointe & ovalaire à la base. D'après cette figure, on distingue dans le cœur, considéré à l'extérieur, la base, la pointe, deux

bords & deux faces. On remarque dans ce viſcere, entre le corps muſculeux qui forme principalement ce qu'on appelle *baſe du cœur*, deux ſacs charnus en forme d'appendices, qui ſont placés ſur les côtés, ce ſont les oreillettes du cœur avec les gros vaiſſeaux ſanguins qui en naiſſent. Conſidérons le tout en détail.

Premierement, le cœur enfermé dans le pericarde, eſt un muſcle creux en dedans, & diviſé entre ſes deux bords par une cloiſon moïenne, en deux cavités qui portent le nom de *ventricules;* l'une de ces cavités eſt épaiſſe & ferme, l'autre mince & molaſſe; celle-ci ſe nomme *ventricule droit*, l'autre *ventricule gauche*. Mais relativement à la ſituation naturelle du cœur, le premier eſt antérieur, le dernier eſt poſtérieur. Il en eſt de même des oreillettes qui ſont ſituées à la partie ſupérieure des ventricules.

En ſecond lieu, le cœur eſt preſque tout à fait tranſverſalement couché ſur le diaphragme. Suivant l'importante remarque de M. Winſlow, la cavité gauche de la poitrine contient ſa plus grande portion, & la pointe eſt tournée vers l'extrémité oſſeuſe de la ſixiéme vraie côte; la baſe eſt tournée vers la cavité droite de la poitrine, & l'oreillette droite, ſur-tout, porte ſur le diaphragme. La naiſſance de l'artere pulmonaire, ſuivant cette ſituation naturelle, ſe trouve en devant de la partie la plus élevée du cœur, & ſon tronc paroît dans un plan perpendiculaire, qu'on peut imaginer entre le ſternum & l'épine du dos; ainſi une portion de la baſe du cœur, s'avance dans la cavité droite de la poitrine, le reſte juſqu'à la pointe ſe trouve dans la cavité gauche, & c'eſt pout cette raiſon que le médiaſtin eſt tourné vers ce même côté: comme le remarque encore judicieuſement M. Winſlow.

On ſait donc évidemment d'après cette poſition du cœur qui eſt la vraie & naturelle dans l'homme, que les parties qui ont été regardées, comme droites ou gauches, ſont réellement antérieures, ou poſtérieures; & que la face du cœur qui a été jugée antérieure, doit être regardée, comme ſupérieure, & la poſtérieure, comme infé-

rieure. Cette face est fort applatie, parce qu'elle est entiérement couchée sur le diaphragme, au lieu que la face supérieure est un peu élevée tout au long, suivant la direction de la cloison des ventricules. La structure de ce viscere est très-particuliere & mérite beaucoup d'attention. Les fibres des ventricules sont différentes entr'elles, & différentes de celles des oreillettes, comme on peut le voir aux articles *Oreillettes* & *ventricules*.

On remarque dans le cœur deux mouvemens, celui de contraction & celui de dilatation, connus sous le nom de systole & de diastole. Dans la diastole ou dilatation, le cœur reçoit le sang qui lui arrive des extrémités du corps, & par la systole ou contraction, il le lance dans les extrémités. Les oreillettes le reçoivent des veines dans leur diastole, l'oreillette droite de la veine cave, l'oreillette gauche de la veine pulmonaire, & dans leur systole ou contraction, elles le poussent dans les ventricules, la droite dans le ventricule droit, la gauche dans le ventricule gauche; ce qui occasionne la dilatation ou diastole de ces deux cavités. Les ventricules gonflés par ce sang sont sollicités à se contracter à leur tour, & le droit dans sa sistole lance le sang par l'artere pulmonaire dans toute la substance du poumon; & le gauche dans sa contraction, le pousse dans l'artere aorte; & pour que cela se fasse, il est nécessaire que ce fluide étant une fois dans une cavité, ne puisse remonter ou retrograder, mais seulement avancer. Cela s'opére par le moïen des valvules, dont les quatre cavités du cœur sont pourvues. Voyez *Oreillettes, Valvules triglochines & sigmoïdales, puis ventricules du cœur.*

L'on a imaginé plusieurs systêmes, pour expliquer le méchanisme des mouvemens alternatifs du cœur. Descartes & ses disciples on supposé un ferment dans le cœur, qui donne au sang une grande expansion. Dès qu'une goute de sang tombe dans le cœur, elle se rarefie, éleve ses parois, ouvre le passage au sang qui suit. Ainsi le sang rarefié passe, où il trouve moins de résistance. Or il n'y en a point dans les arteres; le sang doit donc sortir de sa prison & se porter dans les arteres, avec une sorte d'impé-

tuosité. Les ventricules du cœur ainsi vuidés s'affaissent, retombent l'un sur l'autre. Voilà la systole & la diastole du cœur dans le systême cartesien. Mais où est l'origine de ce premier ferment? Car enfin, il ne peut, ce semble, venir que du sang le plus pur, dont il n'est qu'une expression. Or supposer dans le cœur ce premier ferment avant la circulation qui seule a pû le produire c'est évidemment supposer l'effet devant la cause. Donc le ferment cartesien n'estqu'une imagination qui n'a aucun fondement. En second lieu, si la dilatation est la cause du mouvement du sang, c'est donc par la diastole du cœur que le sang s'ouvre un passage daus les arteres : or ceci répugne à l'expérience, qui nous apprend que le sang n'est poussé dans les arteres que par la seule contraction ou systole du cœur. Enfin un sang raréfié qui ouvriroit les conduits du cœur, donneroit un passage, une entrée libre au sang qui suit ; le cœur n'entreroit donc jamais en contraction ; ainsi la systole seroit empêchée pour toujours. Dans un autre systême, on suppose 1°. que les muscles tendent à se contracter ; effectivement quand on en coupe un, il se retrecit. 2°. Que les arteres sont musculeuses ; elles tendent donc à la contraction : par conséquent elles peuvent chasser le sang qui pénétre dans les veines, d'où il est reporté dans les oreillettes du cœur, & par la réaction est repoussé dans les arteres & les veines. Ce systême paroît d'abord fort ingénieux ; c'est dommage qu'il repugne aux loix de la mécanique, si selon ces mêmes loix le mouvement du sang doit cesser bientôt ; or selon les principes de mécanique le mouvement du sang doit cesser bientôt. Les liqueurs injectées, de quelque maniere que ce soit, tendent toujours à faire équilibre. Ainsi le sang poussé dans les arteres & dans les veines doit faire équilibre, si la force des arteres doit s'accommoder aux forces du cœur, Or bientôt les arteres doivent s'accommoder aux forces du cœur ; il se doit donc faire une compensation de masse & de vélocité : donc après quelques momens, plus de systole, ni de diastole du cœur. Voilà les

raisons qui nous empêchent de souscrire à cette hipothese.

Si le principe des vibrations du cœur ne vient ni du sang, ni du ferment des cartésiens, on peut croire raisonnablement que cette cause est dans les nerfs. Il est donc en eux un principe intérieur & agissant. Voici la pensée d'un habile Anatomiste. Quand on comprime les nerfs qui aboutissent à quelque partie, elle devient aussi-tôt paralytique. Donc, si les nerfs du cœur viennent à être comprimés, il s'y doit faire un relâchement: donc pour lors il y auroit peu de resistance dans le cœur: donc le sang qui remplit & gonfle les oreillettes, passera dans les ventricules: donc les nerfs cardiaques, à cause de leur trop grande pression, tomberont en paralysie. Mais enfin le suc nerveux accumulé à l'entrée du cœur, doit faire effort, pour rétablir la premiere tension du nerf: il doit donc en forcer les fibrilles, & repousser le sang qui causoit la compression. Voilà tout ce que les plus habiles Physiciens ont avancé de plus raisonnable, sur la cause du mouvement du Cœur.

Le Cœur d'une grenouille rougit dans la diastole; c'est qu'alors le sang entre abondamment dans le cœur; & il pâlit dans la systole, parce qu'alors le sang en est chassé, puisque les ventricules se resserrent.

Les plaies du cœur sont toutes mortelles, cependant elles ne privent pas toujours sur le champ de la vie. On rapporte même que l'on a trouvé des cadavres, en qui le cœur avoit été blessé, sans causer la mort. Ce qu'on reconnoissoit aisément à la cicatrice; mais la plaie, selon le rapport qu'on en fait, n'avoit point pénétré dans la cavité des ventricules: la cicatrice paroissoit à la pointe. Paré raconte avoir ouvert le cadavre d'un Gentilhomme qui s'étoit battu en duel, & qui, après avoir reçu un coup d'épée au travers du cœur, n'avoit pas laissé, avant de mourir, de poursuivre la longueur de deux cents pas son adversaire qui fuyoit, & de lui porter encore quelques coups. *Saviard* dit avoir ouvert celui d'un jeune homme de vingt-six ans, dans lequel il trouva le

cœur percé de part en part. Il assure que cet homme avoit vécu quatre ou cinq jours après la blessure, & que quelques grumeaux de sang avoient bouché la plaie.

COFFRE. Se dit proprement de la cavité de la poitrine. Ce terme n'est guères usité en Anatomie, mais beaucoup dans le langage ordinaire.

COL ou COU. C'est la partie du tronc située entre la tête & la poitrine. Elle est plus grêle que l'une & que l'autre. Le Col est composé de sept os posés les uns sur les autres, que l'on appelle vertebres cervicales. La moëlle de l'épine passe dans le canal que ces os font à leur intérieur. A l'extérieur ils sont recouverts en arriere par les muscles splenius, complexus, & trapeze; sur le côté par les scalènes & les sterno mastoïdiens, les peauciers, &c. En devant par le bouquet de Riolan, par les carotides, la trachée artere, la pomme d'Adam, l'œsophage & plusieurs petits muscles, &c. Cette partie antérieure se nomme *gorge*. La postérieure s'appelle *nuque* du cou. Quand cette partie est courte, elle designe un tempérament sanguin; & dès que le sujet est pléthorique, elle promet des coups de sang. Quand elle est longue au contraire, le sujet a communément de la voix, mais on doit craindre pour le poumon.

Col d'un os. C'est un étranglement qui se trouve dans les os longs, & sépare la tête de l'os d'avec le corps.

COLIQUE. Se dit de ce qui concerne l'intestin colon; soit artere ou veine, soit affection.

Arteres & veines Coliques. Il y en a quatre de ce nom. L'une *droite supérieure*, l'autre *droite inférieure*; la troisieme *gauche supérieure*, & la quatrieme *gauche inférieure*. Les deux droites naissent de la mesentérique supérieure, les deux gauches de la mesentérique inférieure.

L'artere colique droite supérieure qui naît le plus près de l'origine de l'artere mesentérique, se partage en deux branches principales, dont l'une se glisse entre les deux lames du mésocolon, & va en montant le long

du grand arc du colon, s'anaſtomoſer avec la premiere branche de la meſentérique inférieure. Cette anaſtomoſe eſt très-digne d'attention. La ſeconde branche va dans un ſens oppoſé s'anaſtomoſer avec la colique droite inférieure.

La colique droite inférieure vient de la concavité de la grande arcade meſentérique; elle ſe partage comme la précédente en deux branches, dont la ſupérieure s'abouche avec la ſeconde branche de l'artere colique droite ſupérieure, & l'inférieure communique avec l'artere cécale.

Les deux arteres, coliques gauches, ſont les deux premiers troncs des trois qui partent de l'artere meſentérique inférieure. La colique gauche ſupérieure remonte pour aller gagner le colon, & communique avec la meſentérique ſupérieure. La colique gauche inférieure ſe diſtribue à la partie inférieure du colon.

Les veines coliques vont ſe rendre à la veine meſaraïque, qui porte le ſang qu'elle en reçoit dans le tronc de la veine-porte.

COLLATERALES. (Arteres) Ce ſont trois rameaux qui naiſſent de l'artere brachiale, un peu au deſſus du pli du bras. Le premier de ces rameaux fournit des ramifications au muſcle anconé interne, deſcend ſur le condyle interne de l'os du bras, & communique là avec des arteres de l'avant-bras. C'eſt l'artere *collatérale interne*. Le ſecond rameau naît de même; jette une artériole qui fournit du ſang, derriere le condyle interne, aux muſcles voiſins, & va communiquer avec une branche de l'artere cubitale qui embraſſe le pli du bras, & qui ſe nomme *collatérale externe*. Le troiſiéme rameau eſt un produit ſemblable de l'artere brachiale, lequel paſſe auſſi devant le même condyle, & communique de la même maniere avec l'artere cubitale, par un rameau de cette artere qui remonte de l'avant-bras. C'eſt par le moyen de ces anaſtomoſes des arteres collatérales, que les parties qui ſont au deſſus du bras peuvent recevoir du ſang & ſe nourrir, après qu'on y a fait l'opération de l'anévriſme.

COLLET. Diminutif de col. Il exprime la même chose.

Collet d'une dent. C'eſt la partie de la dent qui eſt entre la couronne & l'alveole. Cet eſpace eſt très-court ; c'eſt là qu'il faut ſaiſir la dent, quand on veut l'arracher

COLLETIQUES. C'eſt la même choſe qu'Agglutinatif. Ce Médicament tient le milieu entre les ſarcotiques & les cicatriſans ; il eſt moins deſſicatif que le cicatriſant, & plus que le ſarcotique. Tels ſont le plantain, la grande & petite conſoude, la bugloſe, la mille-feuille, la prêle, la pimprenelle, l'eau-de-vie, le gros vin rouge, la térébenthine, la mirrhe, le bol d'Armenie, la terre ſigillée, &c.

COLLYRE. Médicament que l'on emploie pour les maladies des yeux. Les Collyres ſont ſecs ou liquides: les Collyres ſecs ſont compoſés de matieres réduites en poudre, & qu'on ſouffle dans les yeux par le moyen d'un cure-dent, comme le ſucre candi, le vitriol blanc, le ſel ammoniac. Ces matieres ſont employées pour faire diſſiper les cataractes qui commencent à ſe former. Les Collyres liquides ſont compoſés avec des eaux diſtillées, comme de roſes, de plantain, d'euphraiſe, de bluet, de fenouil, &c. auxquelles on ajoûte du vitriol blanc, de l'alun, de l'iris de florence, &c. On ſe ſert encore de liqueurs ſpiritueuſes, pour ſe frotter l'extérieur des yeux. Quelquefois on ſe frotte les mains avec du baume de Fioraventi, ou toute autre liqueur ſpiritueuſe, & on les approche très-près des yeux, afin que la vapeur qui s'en éleve, y pénetre : ces ſortes de remedes ſervent à fortifier la vue. L'onguent de tuthie s'emploie auſſi comme Collyre : on en prend une petite portion au bout du doigt & on s'en frotte le tour des yeux. Voici quelques formules de Collyres qui pourront ſervir au beſoin.

I.

Collyre liquide, antiphlogiſtique, repulſif dans l'ophtalmie commençante.

Prenez; *Eaux diſtillées de Plantain,* } *de chaque*
de Roſes, } *trois onces.*

Trochisques de Blanc-rhasis, un demi-gros.
Sucre de Saturne, six grains.

On mêle le tout ensemble; & quand on l'a bien remué, on trempe dedans un linge plié en quatre, en forme de compresse, on l'applique sur l'œil à l'extérieur, & on le renouvelle toutes les trois heures.

2.

Collyre émollient, adoucissant & antiphlogistique en forme de cataplasme.

Prenez une ou plusieurs *Pommes de reinette*,
Faites les cuire sous les cendres, ou dans du lait, jusqu'à parfaite cuisson.
Passez la pulpe à travers un linge propre.
Ajoûtez *Pain blanc, six gros.*
Blancs d'œuf, quantité suffisante, pour faire un cataplasme, en les battant.

On prend de ce cataplasme une quantité convenable. On l'étend sur un linge, & on l'applique chaud sur l'œil; on l'y fixe au moyen d'une compresse & d'un bandage; on le renouvelle de quatre en quatre heures.

3.

Collyre en vapeurs, stimulant & fortifiant, propre pour la paralysie des paupieres.

Prenez *Feuilles de Marjolaine,*
de Thim,
de Marrube blanc, } *de chaque une demi-poignée.*
Fleurs de Lavande,
de Camomille romaine, } *de chaque trois gros.*
Baies de Genievre, de même trois gros.

Après avoir coupé & écrasé les ingrédiens, on en met infuser pendant une heure un quart, dans un demi-septier de vin rouge, ensuite on fait bouillir le tout à vaisseau découvert. On détermine vers l'œil malade les vapeurs qui s'exhalent, par le moyen d'un entonnoir, pendant un quart d'heure. Il faut répéter ce remede matin & soir.

4.

Collyre ſec, dêterſif & collétique pour les cicatrices qui rendent la cornée tranſparente, opaque.

Prenez *Sucre candi très-blanc, une once.*
Alun brûlé, deux ſcrupules.
Vitriol blanc, dix grains.

On en fait une poudre très-fine, & tous les jours deux fois, on en met ſur l'endroit de la cicatrice qu'on veut ronger.

5.

Collyre en forme d'onguent contre la chaſſie.

Prenez *Onguent roſat, une once.*
Tuthie préparée, deux gros.
Sucre de Saturne, un ſcrupule.
Camphre, ſix grains.
Huile de roſes, quantité ſuffiſante.

On en fait un onguent dont on s'oint légerement les paupieres tous les ſoirs avant de ſe coucher.

COLON. C'eſt le nom que l'on donne au ſecond des gros inteſtins. Il eſt le plus conſidérable des trois par ſon étendue. Son nom lui vient d'un mot Grec qui ſignifie retarder, & on le lui a donné à cauſe du long ſéjour que les excrémens y font. Il commence à la fin de l'ileum ſous le rein droit, auquel il eſt attaché. Il remonte enſuite, & fait une grande circonvolution que l'on appelle le grand arc, ou la grande courbure du Colon. Dans ce trajet, en remontant vers le foie, il touche la véſicule du fiel, qui le teint en cet endroit d'une couleur jaune, plus ou moins forte, que des lotions réitérées ne peuvent lui enlever. Il ſe porte enſuite de droite à gauche, paſſe ſous la grande courbure de l'eſtomac, avec lequel il contracte adhérence, & s'avançant vers l'hypocondre gauche, il s'attache à des productions de l'épiploon, au moyen deſquelles il tient à la rate, ainſi qu'au rein gauche,

après quoi il continue à descendre jusqu'à l'os des îles, & c'est en ce lieu que finit la grande courbure du Colon. Cet intestin remonte aussi-tôt jusqu'à la partie supérieure de l'os sacrum, où commence le dernier des gros intestins qu'on nomme le rectum. Cette derniere courbure du Colon a la forme d'une *S* romaine, & c'est ce qui l'a fait appeller l *S* du Colon. Au reste cette direction du Colon n'est pas constamment la même dans tous les sujets, mais cependant elle est la plus commune. Le Colon dans toute sa longueur est garni d'un grand nombre de loges, qui portent le nom de cellules du Colon. Elles sont formées par des replis de toutes les membranes de cet intestin. Ces membranes se portent dans l'intérieur de l'intestin, & y forment des bourelets qui sont comme autant de petites cloisons, qui le séparent en cellules. Ces replis sont maintenus en situation par le tissu cellulaire qui lie leurs membranes à l'extérieur, & par trois fortes bandes ligamenteuses, qui s'étendent sur le Colon, dans toute sa longueur. Il y a des Anatomistes qui prétendent que ces bandes ne sont point ligamenteuses, mais qu'elles sont charnues, & ne paroissent blanches, que parce qu'elles sont recouvertes par une lame du péritoine. Si on coupe ces bandes dans le lieu où les membranes font des replis, & qu'on détruise le tissu cellulaire qui les lie à l'extérieur, toutes les cellules s'effacent, & le Colon devient uni dans toute sa longueur, qui alors est beaucoup plus considérable. Les trois bandes sont à uue distance à peu près égale l'une de l'autre, suivant toute la longueur du Colon. Cet intestin est attaché, comme tous les autres, au mésentére, qui change de nom & s'appelle mésocolon. Dans le lieu même de ses attaches avec le mésocolon, est une des trois bandes ligamenteuses, & c'est la seule qu'on ne peut voir sans préparation; elle est moins large, que les deux autres. On voit sur toute la surface du Colon un grand nombre de petites appendices graisseuses, formées par des prolongemens de la membrane cellulaire de cet intestin. Elles sont plus ou moins nombreuses & plus ou moins garnies

de

de graiſſe, ſuivant les différens ſujets. On les nomme auſſi quelquefois franges adipeuſes.

La maniere dont le Colon communique avec l'ileum, mérite d'être ſoigneuſement obſervée. La rencontre de ces deux inteſtins forme une valvule, dont la direction eſt telle, qu'elle permet librement le paſſage des matieres contenues dans l'ileum, & le cœcum, pour pénétrer dans le colon, & qu'elle empêche au contraire celles qui ſont contenues dans le colon de remonter vers les deux précédens. On l'appelle la valvule du colon, ou la valvule de Bauhin, du nom du premier Anatomiſte qui en a donné une bonne deſcription. Elle eſt formée par un repli de toutes les tuniques des inteſtins; ce qui fait qu'elle eſt fort épaiſſe, puiſque toutes ſes tuniques ſont doubles. Le repli qu'elles forment, pénétre juſques dans l'ileum, & ce prolongement porte aſſez mal à propos les noms de *bride* & de *ligament de la valvule.* Si on detruit le tiſſu cellulaire qui tient les membranes de la valvule repliées, le colon s'allonge, la valvule s'efface, & on voit cet inteſtin qui s'abouche dans la partie latérale de l'ileum par un orifice rond. La meilleure maniere de démontrer cette valvule, eſt de la mettre pour cela dans de l'eau claire, tandis que l'inteſtin eſt encore frais; car elle eſt fort différente, lorſqu'elle eſt ſechée, & que l'inteſtin eſt ſoufflé.

On trouve dans le colon un aſſez grand nombre de glandes folléculeuſes, qui ſéparent une humeur propre à lubréfier les parois de cet inteſtin. On a donné le nom de méſocolon à la partie du méſentere qui eſt attachée au colon & le retient en place.

COLONNE du nez. C'eſt le nom que l'on donne à la cloiſon cartilagineuſe qui ſépare les deux narines.

Colonne épiniere. C'eſt cette partie du tronc qui réſulte de l'aſſemblage de toutes les vertebres poſées dans leur état naturel les unes ſur les autres. C'eſt une vraie colonne qui ſert de ſoutien à toute la machine, & qui eſt comme la baſe de toute la charpente oſſeuſe. Elle ſe diviſe en vertebres cervicales, en dorſales, lom-

baires, en os ſacrum que termine le coccix. Voyez *Vertebre.*

Colonnes charnues. Ce ſont des appendices muſculaires qui ſe rencontrent dans les cavités du cœur. Elles tiennent aux deux parois de ces cavités & les rapprochent l'une de l'autre dans leur contraction. Voyez *Colonnes du cœur.*

Colonnes du cœur. On donne ce nom à des cordons charnus qui ſe trouvent dans les oreillettes & les ventricules du cœur. Ces cordons charnus ſont comme autant de muſcles qui tendent à reſſerrer les cavités dans leſquelles ils ſe trouvent. On a cru qu'il y en avoit de deſtinés à ouvrir & dilater ces parties, mais cela eſt faux & impoſſible ; le mouvement de diaſtole du cœur n'étant pas un vrai mouvement, mais ſimplement une dilatation paſſive cauſée par la préſence du ſang, & le relâchement des fibres contractiles des Colonnes. Voyez *Cœur, Oreillettes,* & *Ventricules du cœur.*

COLOSTRUM. Mot latin, conſervé en françois, pour exprimer un ſuc ſereux & laiteux, un peu âcre & purgatif, qui diſtille des mammelles aux femmes qui viennent d'accoucher. Ce Coloſtrum eſt très-utile à l'enfant nouveau né. Il le purge de ſon méconium, & des impuretés qui peuvent s'être amaſſées dans ſes inteſtins, pendant le tems qu'il a été dans le ventre de ſa mere, & d'où reſulte ſouvent l'acrimonie de cette matiere. C'eſt pourquoi il eſt d'abord très-avantageux à un enfant d'être allaité par ſa propre mere. Ce coloſtrum étant fait préciſément pour lui. Il y a peu de médecine ſi bien appropriée aux indications.

COLOVOMA. C'eſt la même choſe que le bec de lievre ; mais ce mot ſe dit auſſi d'une difformité aux oreilles & aux narines, quand il y manque quelque choſe. Voyez *Bec de lievre.*

COMEDONES. Voyez *Dracuncules.*

COMMISSURE. Endroit de réunion de deux parties diviſées. Telle eſt l'angle des levres à la bouche, telle eſt la réunion des grandes levres aux parties naturelles du ſexe, Tels ſont les angles des paupieres, &c.

La grande Commiſſure du cerveau. On donne ce nom à la ſurface du corps calleux qui eſt formée par la réunion des fibrilles médullaires d'une des hémiſpheres du cerveau avec celles de l'hémiſphere oppoſé.

COMMOTION. Quand à l'occaſion d'un coup violent le cerveau s'eſt uni en entier, de façon qu'il en réſulte un certain affaiſſement de ſes parties; cette maladie s'appelle *Commotion*, & elle eſt *complette* ou *incomplette*, ou *compliquée*.

La Commotion eſt incomplette, lorſque le cerveau n'eſt affaiſſé qu'en partie; elle eſt complette, lorſque l'affaiſſement eſt en entier.

La Commotion eſt compliquée, lorſqu'elle ſe trouve jointe avec une fracture, ou une contuſion, ou une plaie, &c.

La Commotion n'eſt pas une affection particuliere au cerveau. Il n'y a point de partie dans notre corps qui ne puiſſe être commue, & dont il ne puiſſe arriver des ſuites fâcheuſes. En effet la Commotion n'étant qu'un mouvement communiqué, & exiſtant dans toutes le parties d'un tout en même-tems; il s'enſuit que plus le mouvement ſera conſidérable, plus de parties en ſeront affectées, & plus fortement elles ſeront ébranlées: or tous les viſceres, quels qu'ils ſoient, peuvent en éprouver toute la force, & leur conformation peut être telle, qu'elle ne puiſſe réſiſter à cette action. La Commotion peut donc être particuliere ou univerſelle. La Commotion particuliere eſt celle qui ſe paſſe dans une ſeule partie du corps; l'univerſelle, eſt celle qui a lieu dans toutes les parties du corps.

La Commotion du cerveau, du cervelet, de la moëlle allongée, & de la moëlle épiniere, quand elle eſt portée à un certain degré, eſt toujours mortelle, mais quand elle eſt foible ou moins violente, il n'en réſulte que la paralyſie, la ſtupeur, l'engourdiſſement; & ſuivant le degré d'intenſité de la cauſe, ces maladies ſont plus ou moins longues. En général elles ſont conſtamment perſévérantes, à cauſe de la molleſſe des fibres affaiſſées,

auxquelles il faut beaucoup de tems pour reprendre toute l'action qu'elles ont perdues.

Dans ces affections la Chirurgie emploïe à l'extérieur les embrocations fortifiantes & céphaliques, les fumigations de karabé, les frictions séches, les humides avec les liqueurs spiritueuses & pénétrantes, l'eau-de-vie de lavande, de romarin, &c. l'eau de la reine de hongrie, & celle de mélisse, sont très-avantageuses dans ce cas.

COMPLEXUS. Ce mot vient du latin, & signifie *compliqué*. On a appellé ainsi une paire des muscles extenseurs de la tête, parce que leurs différentes portions s'entrecroisent, ce qui les fait paroître très-compliquées.

Ces muscles sont recouverts en partie par les splenius. Ils s'attachent par une de leurs extrêmités aux apophyses transverses des deux, ou trois vertebres supérieures du dos, & des six inférieures du col, & par l'autre extrêmité ils s'attachent un peu au-dessous de la ligne transversale de l'occipital, proche l'épine de cet os.

Ces muscles servent à l'extension de la tête, & à la tenir ferme : ils contribuent aussi à lui faire faire le mouvement de rotation.

Complexus (le petit). C'est un muscle que l'on trouve ordinairement à côté du cou. Sa ressemblance avec le complexus, dont quelques Anatomistes l'ont regardé comme une partie, lui a fait donner ce nom. On lui a aussi donné celui de *Mastoïdien latéral*, à cause d'une de ses attaches. On le prend communément, pour une portion du grand dorsal. Il s'attache par une de ses extrêmités aux apophyses transverses des six vertebres inférieurs du col, & par l'autre, derriere l'apophyse mastoïde de l'os des tempes, par un petit plan large.

Ces muscles, lorsqu'ils agissent séparément, peuvent tirer la tête latéralement en arriere ; s'ils agissent tous les deux ensemble, ils peuvent aider son extension & la tenir ferme.

COMPRESSE. C'est un morceau de linge plié en plusieurs doubles, destiné à couvrir les parties malades. On l'emploie séche, ou imbibée de quelque liqueur appropriée à la maladie, seule, ou multipliée.

La matiere des compreſſes eſt communement le linge, comme plus propre, plus facile à plier, & à nétoïer. Ce n'eſt pas pour-tant qu'on ne puiſſe emploïer des matiéres différentes, telles que les étoffes, les cuirs, &c. Mais il en eſt des Compreſſes, comme des bandes & des bandages; l'on a ſouvent beſoin de les renouveller, & le linge eſt de toutes les matiéres propres à ces vûes, la plus convenable & la plus aiſée à trouver. Ce linge doit être mollet, uni, propre, blanç de leſſive, autant qu'il ſe peut faire, vieux & ſans ourlets. C'eſt une attention que le Chirurgien doit toujours avoir, que tous les linges qu'il emploïe dans ſes panſemens aïent ces qualités. Les compreſſes, au reſte, doivent avoir une certaine épaiſſeur; quelquefois elle doit être conſidérable, ſoit pour comprimer beaucoup, ſoit pour munir la partie malade contre la rigueur d'un froid violent.

Les compreſſes ont différens uſages. Elles conſervent la chaleur naturelle des parties, & l'entretiennent dans le degré néceſſaire à la guériſon. Elles aſſûrent & affermiſſent les bandages. Elles tiennent continuellement ſur la partie affligée, le topique qu'on y a appliqué, ou la liqueur dont on les a imbibées. Elles rempliſſent les vuides & les inégalités des membres, comme des aiſſelles, des aînes, du bras, du jarret, de la jambe, &c. & procurent une plus grande facilité pour appliquer les bandages. L'on ſe ſert encore des compreſſes, pour garantir les parties des meurtriſſures, dans les opérations & l'application des bandes. Elles empêchent, par exemple, que les lacs ne meurtriſſent & ne déchirent les parties dans les extenſions, &c. Cependant le nom de Compreſſe n'a été donné à ces linges pliés en doubles, qu'à cauſe de l'uſage plus général qu'on en fait dans les compreſſions. L'endroit, où on les applique ſe trouve preſſé par tout également, comme il doit l'être.

Comme les Compreſſes s'appliquent ſur différentes parties du corps, elles doivent varier dans leur figure, auſſi y en a-t-il de quarrées, de longitudinales, de tranſverſales, de triangulaires, de rondes, & de pluſieurs

autres façons, ſuivant la forme des parties, & les circonſtances des maladies, &c.

La grandeur des Compreſſes varie auſſi ſuivant les différentes parties; mais il faut toujours que les Compreſſes ſoient plus grandes que les emplâtres & qu'elles les débordent de deux doigts de tous les côtés.

Les différentes figures des Compreſſes déterminent la forme des emplâtres; ainſi d'après ce que nous venons de dire ſur les Compreſſes; il eſt facile d'entendre ce que l'on pourroit dire ſur les emplâtres, qui ſe reduit abſolument à la même choſe, quant aux figures.

Compreſſe circulaire. C'eſt une Compreſſe ſplenique qui a ſon nom de l'application que l'on en fait. On la poſe d'ordinaire autour de la partie ſur laquelle on l'applique, autour d'un bras ou d'une jambe, &c. Elle ne ſert guère qu'à faire un plan égal, ou pour empêcher que dans les fractions, les lacqs ne déchirent les parties ſur leſquelles on les emploïe. On la fend auſſi quelquefois juſqu'au milieu par l'un de ſes chefs, & cela pour avoir une plus grande facilité de l'accommoder aux inégalités des membres. Les occaſions où l'on eſt obligé de ſe ſervir de la Compreſſe fendue, ſont les fractures des bras & des jambes. Son épaiſſeur varie ſuivant le beſoin, mais en général elle doit être de trois ou quatre feuillets.

Compreſſe en croix de malthe. Cette Compreſſe eſt quarrée & fendue par les quatre angles; ce qui lui donne la figure d'une croix de malthe, d'où elle a tiré ſon nom. On s'en ſert particulierement dans les amputations, & dans les panaris; il n'y en a point de plus commode pour embraſſer un moignon. Comme elle a de l'épaiſſeur, elle a conſéquemment pluſieurs feuillets, les uns ſur les autres, & il eſt à craindre que dans l'application, ces feuillets ne ſe dérangent. C'eſt pourquoi l'on doit faire un point à chaque angle, & par-là les plans ne ſe dérangent point en poſant la compreſſe.

Compreſſe en loſange. Cette Compreſſe a pluſieurs pans ou côtés, qui ſont entr'eux des angles obliques, de façon que la figure repréſente un loſange. On préfére

ſouvent cette figure à la ronde dans une compreſſe, parce qu'on ne prend pas une précaution ſi ſcrupuleuſe pour la tailler, & qu'elle peut s'appliquer comme une circulaire,

Compreſſes expulſives. Compreſſes graduées que l'on applique le long des ſinus, & des plaies, ou ulcères fiſtuleux, du fonds deſquels on veut faire ſortir le ſang ou le pus, afin de donner à la cavité occaſion de ſe remplir de nouvelles chairs.

Compreſſe fenêtrée. Elle eſt ainſi nommée de l'ouverture qu'on pratique en ſon milieu. Elle s'emploïe dans la bronchotomie, & l'on y fait cette fenêtre pour laiſſer à l'air la liberté d'entrer dans la trachée artere, & d'en ſortir. Elle eſt d'un grand ſecours dans les fractures avec plaie.

Compreſſes graduées. Cette Compreſſe eſt compoſée de pluſieurs autres de grandeur inégale & proportionnée, qui s'appliquent les unes ſur les autres, de façon que la moins large ſe trouve tout à fait ſous les autres, & la plus large la derniere. On emploïe les Compreſſes graduées pour faire une forte compreſſion locale. C'eſt ainſi que dans l'ouverture d'une artere, il ſuffit ſouvent de ce ſeul ſecours pour arrêter l'hémorrhagie.

Compreſſe longitudinale. C'eſt une Compreſſe ſplénique, qui ne s'appelle longitudinale qu'à cauſe de la maniere dont on l'applique. On la met le long d'un bras, ou d'une jambe. Elle eſt beaucoup plus étroite que longue, & on ne la poſe communément ſuivant la longueur de la partie, que ſous une atelle.

Compreſſe oblique. Cette Compreſſe eſt compoſée de trois autres Compreſſes plus étroites & plus longues que les Compreſſes ordinaires. Deux ſe croiſent comme une croix de S. André, & la troiſiéme eſt ſituée verticalement au milieu des deux autres. Le milieu eſt compoſé & épais de trois Compreſſes; ainſi il doit comprimer plus fortement que toutes les autres parties. On l'applique avec ſuccès dans l'anevriſme & dans les varices où l'on a beſoin d'une forte compreſſion locale. On applique le

milieu ſur le vaiſſeau ouvert ou dilaté, parce que c'eſt là que l'on doit exercer la plus forte preſſion.

Compreſſe quarrée. La Compreſſe quarrée eſt égale en longueur & en largeur. C'eſt la plus en uſage, tant parce qu'elle convient à quantité de maladies, que parce qu'elle peut s'appliquer ſur beaucoup d'endroits. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en plus ou moins de doubles, ſelon le beſoin, & toujours en quarré. Un morceau quarré, plié en quatre, la repréſente exactement.

Compreſſe ronde. C'eſt encore la figure qui a donné le nom à cette Compreſſe. Il y en a de parfaitement rondes, comme des boules. D'autres ne ſont arrondies que par un côté, & forment une eſpèce de demi-ſphère. Elles ſervent dans les luxations de l'humerus. On la place ſous les aiſſelles, afin de faire le bandage, après la réduction. L'on a ſoin auſſi d'en mettre dans le creux de la main à ceux qui ont eu les os du bras luxés ou fracturés.

Compreſſe ſplenique. Celle-ci eſt plus longue que large, & d'épaiſſeur différente, ſuivant l'exigence des cas. On lui donne le nom de ſplenique en raiſon de ſa figure que l'on a cru reſſembler à une rate. C'eſt elle qui a donné le nom latin de *ſplenium* aux Compreſſes en général. Elle reçoit encore différens noms, ſelon les manieres diverſes de l'appliquer. Voyez *Compreſſe longue*, *tranſverſale*, *oblique*, *&c.*

Compreſſe trapeziale. La figure de cette Compreſſe, qui reſſemble à un trapèze, lui a fait donner ce nom. C'eſt une Compreſſe ſplenique & circulaire, qui eſt fendue par les deux chefs pour s'appliquer plus commodement ſur des parties inégales. On la poſe toujours circulairement.

Compreſſe triangulaire. Cette Compreſſe tire ſon nom de ſa figure. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en triangle. Elle eſt ordinairement fort épaiſſe, par la raiſon qu'on l'employe particulierement dans les hernies de l'aîne, & qu'il eſt néceſſaire d'une forte compreſſion, pour retenir les parties qui ſortent par les trous dilatés du muſcle oblique externe.

COMPRESSIF. Bandage que l'on emploïe pour comprimer des parties qui en ont besoin. Ce bandage est simple communément, & ce nom peut se donner à tout autre, quoique composé, destiné à remplir cette vue.

COMPRESSION. Action par laquelle on comprime une partie. La Compression est un remede : elle est une maladie.

La Compression est un remede, quand on l'emploïe par art, pour arrêter, par exemple, des hémorrhagies, pour faire reprendre à des parties trop relâchées le ressort qu'elles ont perdu, &c.

Elle est maladie, quand quelque tumeur comprime des vaisseaux ou des organes, de façon qu'il en résulte une lesion des fonctions. Telle est la Compression qu'un foie skirreux exerce sur les parties qui l'environnent, & dont il empêche l'action, &c.

Entr'autres parties, le cerveau est très facile à comprimer. Alors la Compression s'appelle *Compression du cerveau* ; c'est une maladie regardée comme particuliere à cet organe, à cause de l'importance des fonctions qu'elle trouble, & de la promptitude avec laquelle les accidens suivent la cause. Elle a souvent lieu dans les fractures du crâne, dans les coups à la tête qui font rompre quelque vaisseaux, lesquels versent le fluide qu'ils contiennent, & qui comprime la substance du cerveau. Les convulsions, la paralysie, la stupeur, la douleur gravative de la tête, sont les signes qui annoncent cette maladie, après un coup reçu sur cette partie : les saignées du pied plus ou moins repétées, suivant le besoin, les remedes délaïans & aqueux, sont les plus propres à procurer la résolution de l'humeur extravasée. Mais souvent il n'y a que le trépan qui soit une ressource plus assurée, quoique souvent aussi elle soit encore fort douteuse, à cause de la difficulté de trouver le lieu de la Compression & souvent celui, où il convient d'appliquer la couronne. Voyez *Trépan*.

COMPRIMER. Faire une compression en parlant de l'artiste, & une pression, en parlant d'une cause de mala-

die. Par exemple, un Chirurgien comprime des vaisseaux ouverts pour arrêter une perte de sang ; une éminence d'os comprime le cerveau qu'elle presse & foule.

CONCEPTION. Action par laquelle la semence de l'homme unie dans la femme à la matiere prolifique qu'elle rend, forme l'embrion. Ordinairement la Conception se fait dans la matrice ; cependant l'on a souvent trouvé des fœtus qui ne pouvoient avoir été conçus que dans les trompes de fallope, ou même dans le ventre, en un mot, entierement dehors de la matrice. Voyez *Génération.*

CONDUCTEUR. Instrument qui sert à conduire les tenettes dans la vessie après l'incision du lithotome. Il y en a de deux espèces. *Le conducteur mâle, & le conducteur femelle.*

Le Conducteur mâle a le corps demi cilindrique, large d'environ trois lignes, & long à peu près de trois à quatre pouces ; une des extrémités est composée de trois lames plates, rangées entr'elles en forme de croix qui forment le manche de l'instrument, & se renversent un peu en dehors. Le long & au milieu du corps sur le plane est pratiquée une crête, qui commence dans le milieu du manche & à sa face interne, & va peu-à-peu en augmentant jusque vers le milieu du corps, où elle fait une saillie de deux lignes de haut ; puis elle continue en diminuant jusqu'à l'extrêmité de l'instrument, qui est la plus petite, & qu'elle déborde, en formant une petite languette recourbée en dedans, plate sur les côtés, & longue de six lignes ou environ. C'est cette languette qui fait appeller l'instrument en question, *conducteur mâle.*

La différence qu'il y a de celui-ci au conducteur femelle, c'est que dans ce dernier la crête ne va pas si loin que l'autre, qu'au contraire l'extrêmité antérieure, recourbée en dedans, est fendue d'une échancrure d'environ une ligne ou une ligne & demie de long. C'est cette échancrure qui a fait donner à celui-ci le nom de *Conducteur femelle.*

L'un doit être fait pour l'autre, car ils doivent servir

l'un & l'autre ensemble ; c'est pourquoi le Chirurgien qui veut se guider par les conducteurs, doit en avoir de différentes grandeurs, afin de pouvoir tailler des sujets de tout âge.

Pour se servir adroitement de ces deux instrumens qui n'en doivent former qu'un dans l'application, il faut prendre le Conducteur mâle de la main droite, de façon que la partie interne du manche appuie dans la paume de la main; un des bras de la croix est logé entre le pouce & l'index, le long doigt & l'annulaire assujetissent l'autre ; ensuite on allonge l'index sur la crête & on introduit l'instrument dans la canelure de la sonde. Le Conducteur femelle se tient de la même maniere par le manche, mais la crête regarde en bas, à l'encontre de la crête du mâle, il s'introduit de la même maniere, & reçoit dans son échancrure la languette du mâle. On les soutient écartés l'un de l'autre, en un triangle dont le sommet est formé par l'endroit où les deux extrêmités sont unies, & l'on conduit les tenettes suivant les crêtes

CONDUITS LAITEUX. Canaux membraneux, étroits à leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la masse blanche des mammelles, & se rétrecissent de rechef en allant au mammelon vers lequel ils forment une espèce de communication. Ce sont, à proprement parler, les tuïaux excreteurs des glandes qui composent les mammelles, & filtrent le lait. Non-seulement ces canaux fournissent le suc laiteux à l'enfant quand il tette ; mais encore ils en sont les reservoirs quand il ne tette pas. Ils se terminent dans le mammelon, là leurs orifices sont ouverts & fort étroits, & il y a des auteurs qui prétendent y trouver des valvules qui retiennent le lait. D'autres regardent, comme suffisant pour cet usage, la constriction spontanée des orifices, & rejettent les valvules.

Ces tuïaux, en traversant la papille, ne sont pas droits ; on observe au contraire qu'ils sont ploïés en zig-zague ; ce qui fait que quand la papille n'est point gonflée, le lait ne peut s'échapper. Les différens plis servent de valvules. Toutefois quand on presse fortement la racine du

mammelon, les vaiſſeaux ſe redreſſent, & la liqueur peut couler. Cela arrive auſſi lorſqu'en conſéquence du châtouillement que la langue de l'enfant y excite, en tettant, le tiſſu ſpongieux de la papille s'enfle. Alors les plis diſparoiſſent, les tuïaux deviennent droits, & le lait ſort de leur cavité.

Ces tuïaux, avant d'arriver au mammelon, s'anaſtomoſent en pluſieurs endroits. Par ce moïen le lait, quand il eſt arrêté dans quelques vaiſſeaux obſtrués, peut paſſer par des voies détournées.

Cette importante obſervation eſt dûe à M. Nuck. Les conduits laiteux compoſent la plus grande partie du mammelon, auquel ils aboutiſſent ; mais cela n'empêche pas qu'il n'y ait une ſubſtance ſpongieuſe interpoſée entre les conduits. Voyez *Mammelle* & *Mammelon.*

CONDYLE. Nom que les Anatomiſtes donnent à une éminence oſſeuſe, polie, inégalement applatie, recouverte d'un cartilage : elle ſert aux articulations.

CONDYLOIDE, qui a la forme d'un condyle.

CONDYLOIDIEN (trous & foſſe). Voyez *Occipital.*

CONDYLOME. C'eſt en général une excroiſſance charnue qui vient aux doigts des pieds & des mains, & principalement autour de l'anus, au perinée & aux parties naturelles de l'un & de l'autre ſexe. Les verrues, les fics, le mariſca, le thymus, les crêtes, ſont des eſpèces de Condylomes. Les Condylomes qui viennent aux parties genitales, à l'anus, au périnée, ſont ordinairement des ſymptômes de la vérole. Ils prennent différens noms, ſuivant leur différente figure. Voyez *Crête*, *Fic*, *Mariſca*, *Thymus*, *Verrue.*

CONFORMATION (vices de). Les enfans qui viennent au monde avec des jambes de travers, des mains tortues, l'épine courbée, avec des doigts ſurnumeraires, ſont appellés malades de Conformation. Ces vices viennent pour l'ordinaire de la foibleſſe des parens, & ſur-tout des meres qui ont été gênées pendant leur groſſeſſe, qui ne ſe ſont point exercées, ou ſe ſont trop fait ſaigner, & de celles qui ſont attaquées de quelque maladie qui porte ſon effet ſur les os ; telles que le ſcorbut, la vérole, les

ſcrophules, &c. On remedie dans la jeuneſſe à ces défauts-là, par l'application des machines appropriées aux circonſtances, & très-ſouvent la nature ſe rectifie d'elle-même, ſans nuls ſecours de l'art. Alors les enfans ſont ſujets à pluſieurs maladies, entr'autres aux fiévres, aux contorſions des membres & aux convulſions univerſelles, qui ſont un très-grand remede dans ces maladies, quand elles ne viennent pas d'une mauvaiſe conformation de la tête. Ce mot ſe dit auſſi de la réduction d'un os fracturé quand les extrêmités diviſées ſe trouvent rajuſtées ſuivant l'état naturel.

CONGENERE. Nom que l'on donne aux différens muſcles qui concourent à une même action : ainſi le ſublime & le profond des doigts ſont des muſcles congéneres, puiſqu'ils tendent également à la flexion de ces parties.

CONGLOBÉES (glandes). Ce nom ſe donne aux parties glanduleuſes qui ſervent à filtrer une limphe douce & recrémentielle. La glande Conglobée eſt une glande ſimple, comme un petit peloton unique, qui n'eſt compoſé d'aucune autre partie glanduleuſe. Telles ſont les glandes du meſentére, celles de pachioni qui bordent la dure-mere dans le trajet du ſinus longitudinal ſupérieur.

CONGLOMERÉES (glandes). L'on donne ce nom aux glandes compoſées qui réſultent de l'aſſemblage de pluſieurs glandes de même nature, unies ſous une même enveloppe. Elles ſont deſtinées à ſéparer de la maſſe du ſang des humeurs de toute eſpèce. Telles ſont les parotides qui ſéparent la ſalive, le foie qui ſépare la bile, les reins qui filtrent l'urine, le pancreas, le thymus, &c.

CONGLUTINÉES (glandes). Paquets glanduleux, dont les grains ſont liés enſemble, ou ſous une même tunique, ou ſans membrane commune. Conglutinées veut dire, liées ou collées enſemble.

CONJONCTIVE. Nom que l'on donne à une membrane qui tapiſſe le deſſous des paupieres, & recouvre le blanc de l'œil qu'elle laiſſe appercevoir, parce qu'elle eſt tranſparente. Son nom lui vient de ce qu'elle joint

le globe de l'œil aux paupieres. Plusieurs Anatomistes la confondent avec la tunique albuginée. Elle jouit d'un sentiment exquis ; c'est de-là que viennent ces douleurs si cuisantes qui se font sentir lorsque quelque grain de poussiere, ou quelque autre corps étranger a pénétré entre la paupiere & le globe de l'œil. Cette tunique est parsemée de vaisseaux sanguins qui se gonflent considérablement, & sont très-faciles à voir dans les inflammations de cette partie. Son adhérence au blanc de l'œil est assez lâche & mobile, pour qu'on puisse la pincer & l'écarter un peu de la tunique tendineuse. Quelques Anatomistes disent qu'elle se termine proche la cornée transparente : les autres soutiennent qu'elle s'étend pardessus & y est fortement adhérente. On peut la considérer comme ne faisant qu'une membrane avec la tunique albuginée, qui dans ce cas pourroit être regardée comme la lame interne, & la conjonctive comme la lame externe.

CONNIVENTES (valvules). Sorte de soupapes qui se trouvent en quantité dans l'intestin jejunum. Voyez *Jejunum.*

CONQUE. On donne ce nom à deux cavités de l'oreille, dont l'une appartient à l'oreille interne, & l'autre à l'oreille externe. La cavité de l'oreille externe qui porte ce nom est située au bas de l'anthelix, immédiatement devant le canal auditif, auquel elle sert comme de pavillon. La cavité de l'oreille interne est plus connue sous le nom de *vestibule.* Voyez *Vestibule.*

Conque du nez. Voyez *Os ethmoïde.*

CONSERVATEUR DE LA VIRGINITE' Voyez *Garde pucelage.*

CONSOLIDANS. Remedes qui affermissent les parties divisées, & les font cicatriser. Tels sont tous les vulneraires; par exemple, les baumes naturels, la thérébentine, la sarcocolle, le baume de Fioraventi, celui de Leucatel, &c. Voyez *Dessiccatifs*

CONSOLIDATION. Réunion des levres d'une plaie, d'un ulcere, dont la cicatrice se forme & s'affermit.

CONSOLIDER. Affermir la réunion d'une plaie ou d'un ulcere, ou procurer une bonne cicatrice.

CONSTRICTEUR DE L'ANUS. Ce muſcle que M. Albinus diſtingue en interne & en externe, tire ſon origine de l'extrémité de l'os coccyx & de la peau qui le recouvre. Ses fibres ſe partagent, environnant l'extrémité du boïau rectum, montant & s'attachant aux hommes au bas du bulbe de l'urethre, c'eſt-à-dire, aux muſcles accélérateurs qui recouvrent le bulbe, & aux femmes ces fibres ſe fixent au bas du vagin. Pluſieurs s'inſerent encore à la ſymphyſe du pubis. Ce muſcle eſt entierement circulaire & forme l'anus. Voyez *Anus*.

Conſtricteur de la veſſie. Muſcle qui a pour uſage d'empêcher l'urine de ſortir involontairement de la veſſie. C'eſt un compoſé de fibres muſculaires, tranſverſales, qui ſont poſées ſous un autre plan de fibres longitudinales qui compoſent le col de la veſſie. Ces fibres embraſſent le col en forme d'arc, & le reſſerrent. Voyez *Veſſie*.

Conſtricteur de l'œſophage. Ce muſcle naît des deux côtes de l'os hyoïde, des cartilages du larinx, & entoure la partie poſtérieure de l'œſophage. Valſalva le partage en trois; Douglas, Cantius & Santorini en pluſieurs autres encore, auxquels ils donnent des noms particuliers, tels que l'hyo-pharingien, tyro-pharingien, crico-pharingien, &c. Voyez *Œſophagien*.

CONSTRICTEURS *de la Vulve*; on donne ce nom à deux muſcles qui portent auſſi celui d'*accélérateurs* qui leur convient aſſez peu. Ils ſont fort larges & ſont compoſés de deux plans de fibres qui embraſſent les deux côtés du vagin & de l'urethre, autour deſquels ils font une eſpece de ſphincter ou de ceinture muſculaire. Leur uſage eſt de retrécir l'ouverture de la vulve & de l'urethre.

CONTENANTES (parties). Ce ſont celles qui renferment quelques autres parties dans une cavité commune du corps. Une partie contenante de tous les organes, c'eſt la peau & l'épiderme. C'eſt ainſi qu'on diviſe pour la clarté du diſcours, les parties compoſantes d'une grande cavité du corps.

CONTENTIF. Bandage qui ſert à contenir une choſe dans un état permanent. Il y a deux choſes en Chirurgie qu'on peut vouloir contenir en même ſituation, ou des parties diviſées que l'on a remiſes en contact mutuel, ou des médicamens qui peuvent changer de place. Dans le premier cas le bandage qui ſert eſt un *Contentif des parties*. Dans le ſecond, c'eſt un *Contentif des remedes*.

CONTENTIF DU COL. Sorte de bandage qui s'employe dans les plaies de la partie ſupérieure du cou, & dans la ſaignée de la jugulaire, quand on la pratique fort haut pour contenir les appareils qu'on y met. On le fait avec une bande d'une aulne & demie de long ſur trois doigts de large. Avant de l'appliquer, on poſe tranſverſalement ſur la tête une autre petite bande, dont les bouts pendent ſur les épaules. On fait par-deſſus cette bandelette deux ou trois circulaires autour du cou, puis on releve les deux bouts de la bandelette, pour faire un autre circulaire autour du cou. Si l'on veut enſuite, on monte obliquement la bande autour de la tête, & après avoir épuiſé le bandage par des circulaires on l'attache avec une épingle.

CONTENUES (parties). Tels ſont les organes renfermés dans les grandes cavités du corps. On diviſe en parties contenantes & en parties contenues, toutes celles qui entrent dans la compoſition d'un des trois ventres de la machine.

CONTONDANT. Se dit d'un inſtrument propre à faire des contuſions, c'eſt-à-dire, à faire une large ſolution de continuité. Tels ſont les corps obtus, quand ils ſont lancés contre nos parties avec un certain degré de force, ou qu'ils preſſent deſſus par une maſſe conſidérable, ou enfin lorſque nos parties les heurtent avec violence; car dans ce cas il réſulte une ſolution de continuité dans pluſieurs vaiſſeaux, & une extravaſation des fluides qui y ſont contenus.

CONTOURNÉ (muſcle). M. Lieutaud donne ce nom au muſcle circonflêxe d'Albinus. Voyez *Pterigo*, *Salpingo-Staphylin*.

CONTRACTION, (la) est l'action par laquelle une fibre se racourcit; il n'y a que la fibre *musculaire* susceptible de contraction; la contraction est en raison du ton & de l'élasticité de la fibre. L'action musculaire est propre à l'animal seulement; c'est une contraction très-considérable des fibres charnues destinées à produire quelque mouvement local & réglé pour l'ordinaire par la volonté de l'ame. Le mouvement musculaire est de trois especes: 1°. il est mécanique: 2°. il est volontaire: 3°. il est mixte.

L'action *musculaire mécanique* est celle qui est indépendante de l'ame, par exemple, celle du cœur.

L'action *musculaire volontaire* est celle qui dépend de la volonté.

L'action *musculaire mixte* est celle qui s'exécute par les loix générales & qui peut être augmentée & diminuée par la volonté; par exemple, celle de la respiration, des paupieres, &c.

Les muscles sont un composé de plusieurs fibres entassées, capables de produire un mouvement considérable, en se contractant: ces fibres sont les unes *rouges* les autres *blanches*. Les rouges forment la partie essentielle du muscle, c'est-à-dire, son ventre; & les blanches, qui en forment l'extrêmité, sont appellées *tendons*, quand elles forment une espece de corde; & *aponévroses*, quand elles s'épanouissent en *membrane*.

Les fibres des tendons sont la continuité des fibres *charnues*. Elles n'en différent en couleur, que parce qu'elles sont plus compactes & plus resserrées, que celles du ventre du muscle.

Le nombre des muscles qui remuent la machine animale est prodigieux: on le fait monter jusqu'à cinq cens.

Les muscles sont enveloppés d'une membrane commune & externe. Cette membrane paroît être un composé de vesicules graisseuses & celluleuses. Elle est tissue de fibres très-fines placées transversalement, & qui coupent perpendiculairement les fibres charnues.

Les *arteres*, les *veines* & les *nerfs* des muſcles ſont très-nombreux ; tous ces vaiſſeaux rampent dans l'interſtice des muſcles & forment par leurs diviſions des plexus réticulaires. Les vaiſſeaux lymphatiques y ſont auſſi très-nombreux : on peut les voir très-aiſément en injectant les arteres avec de l'eau tiede. Mais quelle eſt la cauſe & le principe de l'action muſculaire? Voyez *Muſculaire*.

CONTRE-COUP. Effet d'un coup dans un autre endroit du corps que l'endroit frappé. Les contre-coups ont été juſqu'ici regardés comme une affection de la tête particuliere à cette cavité, & les Auteurs ne reconnoiſſent de contre-coup que la fiſſure ou la fracture qui arrivent aux os du crâne, dans un lieu différent de celui où le contre-coup a immédiatement donné. On a été long-tems ſans croire la poſſibilité des contre-coups, même à la tête, parce qu'on on avoit oublié la Médecine d'Hyppocrate ; mais depuis un certain nombre d'années des faits conſtatés & ſouvent répétés en ont démontré l'exiſtence. On eſt donc aujourd'hui bien convaincu de la poſſibilité du contre-coup, & les progrès des Modernes dans les connoiſſances phyſiques, font que l'on ne regarde plus, comme autrefois, cette affection comme particuliere à la tête, mais comme l'effet d'une commotion qui peut avoir lieu dans toutes les autres parties du corps. Cependant il n'a encore paru rien de bien intéreſſant ſur cette matiere, ſans doute par le défaut d'obſervations exactes.

Il eſt très-difficile de reconnoître un contre-coup à la tête, & quand on l'a pu découvrir, la curation n'en eſt pas fort ſouvent plus heureuſe pour cela. Les Ecrivains qui ont traité de la maladie en queſtion, ne donnent que des ſignes douteux, qui ſont communs aux coups de la tête, à la commotion du cerveau & à la rupture des vaiſſeaux ſanguins ou limphatiques dans cette cavité, & dans les organes qu'elle renferme.

Hyppocrate conſeille, à l'occaſion d'un coup ou d'une chûte qui ont imprimé un violent effet aux os du crâne,

de faire mâcher quelque corps ſolide, puis d'examiner ſi l'on n'entend point les os crepiter ; mais ce ſigne eſt on ne peut pas plus équivoque. Un os qui ne ſeroit que fêlé, ne ſauroit crepiter. D'ailleurs les fractures arrivent ſouvent à la baſe du crâne ; or comment faire paroître cette crepitation ? La fluxion de ſang, d'*icheur*, de limphe, par le nez, les yeux, les oreilles ; l étonnement & la paralyſie, comme les autres ſimptomes qui ſuivent ou qui accompagnent les contre-coups, ſont tous ſignes communs ſur leſquels on ne peut abſolument ſtatuer.

Cependant quand, à l'occaſion d'un fort ébranlement dans les parties de la tête, il ſurvient des ſimptomes graves, tels que ceux que nous venons de décrire, ou bien quand le malade a la tête étonnée, qu'il tombe en ſtupeur, il convient, dit Dionis, de le traiter comme ſi l'on avoit découvert la fracture ou le contre-coup. Ce n'eſt pas ſans raiſon, car dans ces cas, il eſt très-ordinaire qu'il y ait affaiſſement du cerveau, & quand il y a contre-coup, il n'eſt pas rare de trouver en même tems fracture à l'endroit immédiatement frappé. Au reſte, ſuppoſé que le Chirurgien ait découvert un contre-coup, il doit employer les mêmes ſecours que pour la fiſſure, ou la fracture du crâne. Toute la difficulté ne conſiſte qu'à le découvrir. Les remedes internes & externes, l'opération, ſont les uniques moyens de guérir. Ils ſont très-incertains tous. Voyez *Fracture, Fente, Trepan.*

CONTRE-EXTENSION. Action par laquelle on tire en enhaut, contrairement à l'extenſion, un membre fracturé ou luxé, pour en faire la réduction. Cette action eſt oppoſée à l'extenſion, qui s'applique ſur la partie inférieure à la fracture ou à la luxation. Elle ſe fait ainſi que l'extenſion, ou avec les mains, ou par le moyen des lacs & des machines. MM. Dupouie & Fabre, tous les deux maîtres en Chirurgie à Paris, ont donné à l'Académie de Chirurgie une regle nouvelle d'appliquer les forces dans les extenſions & contre-extenſions. Elle

consiste à les placer dans le lieu le plus éloigné de la fracture ou de la luxation. La raison de cette manœuvre est qu'en appliquant, comme il se pratiquoit jadis, & qu'il se pratique encore d'ordinaire, les forces aux extrémités de la partie même, les muscles qui les recouvrent & qui opposent la plus grande resistance à vaincre, sont bridés, serrés, & ne peuvent prêter ni s'étendre qu'avec très-grande peine, & même avec péril. Voyez *Fracture*, & *Luxation*.

Contre-fente, *contre-fissure*, *contre-fracture*. Tous ces mots expriment une solution de continuité dans les os du crâne dans une partie autre que celle qui a été frappée. Voyez *Contre-coup*.

Contre ouverture. Ouverture que le Chirurgien pratique dans un autre endroit que celui où il y a eu une plaie, qui, après avoir produit épanchement, s'est réuni trop tôt, pour que l'on puisse donner par la même ouverture, issue en dehors à la liqueur épanchée.

CONTUS. On dit ce mot d'une partie du corps où il y a contusion, c'est-à-dire, plusieurs vaisseaux rompus & un fluide extravasé. Voyez *Contusion*.

CONTUSION. Tumeur humorale occasionnée par l'extravasation du sang & de la limphe hors des vaisseaux qui ont été rompus par l'impulsion de quelque corps externe, par le poids ou la pression de quelque pesant fardeau, sans perte de substance, & sans solution de continuité à la peau. On distingue les Contusions en *externes* & en *internes*, en *fortes* & en *legeres*, en *grandes* & en *petites*, en *simples* & en *compliquées*. Les externes n'offensent que les parties contenantes; les internes attaquent les parties contenues, les visceres. Les fortes ou profondes portent leur impression jusqu'aux muscles, aux os, aux visceres. Les legeres sont superficielles & se bornent à la peau, ou tout au plus à la graisse; on les appelle échymoses ou meurtrissures. Les grandes Contusions ont beaucoup d'étendue; les petites en ont peu. Les simples n'offensent que les

tégumens ; les compliquées intéressent les os, les cartilages, les ligamens, les muscles, les tendons, les aponevroses, les nerfs, les parties internes.

Les Anciens définissent la contusion, une espece de solution de continuité qui se fait, quand quelque chose de pesant & de dur tombe sur le corps, le froisse, & desunit la continuité de ses parties, sans perte manifeste de substance, sans rupture extérieure, & qui est ordinairement accompagnée d'un épanchement de sang sous la peau, dans la partie charnue. Cette définition convient aux fortes contusions ; mais il y en a de legeres, où le sang n'est engagé que dans les vaisseaux limphatiques des tégumens, sans épanchement.

Quand la Contusion est considérable, il faut faire saigner le malade & lui faire prendre une tisane & une potion vulneraires, & en même tems appliquer pour remedes à l'extérieur, de l'huile d'amandes douces, de l'onguent d'althea, ou de l'infusion de boule, en forme d'embrocation : que si la Contusion est si forte que les chairs soient noires & livides, on doit appliquer dessus des compresses trempées dans l'esprit de vin camphré, ou dans l'eau-de-vie pareillement camphrée.

Il est bon de se faire saigner aussi-tôt que l'on a reçu une violente Contusion, tandis qu'on applique dessus des compresses trempées dans du gros vin tiede, ou un cataplasme de mie de pain bouillie dans le vin rouge avec les roses de provins.

L'on recommande les décoctions de marguerite sauvage, de cerfeuil, de millepertuis, de verveine, prises intérieurement par verrées. La pulpe récente de racine de bardane, & celle de sceau de Salomon, ainsi que celle que l'on appelle racine vierge ou sceau de Notre-Dame, broyée & appliquée sur le champ sur la contusion, fait des merveilles & empêche la partie de devenir noire ou livide. L'urine récente d'un homme sain est encore très-bonne. L'eau mêlée avec du vin, du vinaigre, du sel ammoniac ou marin, fait un très-bon effet, & le même que l'urine. Ce remede lâche à raison de l'eau ; à raison du sel & du vinaigre il resiste à la pourriture,

& à raiſon du vin il réſout. Ce qui remplit, avec les remedes internes, toutes les indications qui ſe préſentent dans une contuſion.

Dans les premiers tems de la contuſion, lorſqu'elle eſt conſidérable, après une, deux ou trois ſaignées, les meilleurs Praticiens conſeillent une potion purgative, forte & non échauffante, faite avec les ſels, l'agaric, le ſené, la manne & les tamarins, parce que ces purgatifs diſſolvent & fondent les humeurs extravaſées, & procurent par conſéquent très-efficacement leur reſorbtion.

COPULATION. Accouplement, acte par lequel le mâle s'unit avec une femelle, pour la génération.

COQUILLE. C'eſt une des cavités du labyrinthe, qui tire ſon nom de la reſſemblance qu'elle a avec une coquille de limaçon. On y obſerve intérieurement un noyau oſſeux qui commence à la baſe, & ſe termine à ſa pointe. Le corps de la coquille monte autour, en ligne ſpirale, & fait deux tours & demi. Il eſt creux & ſéparé en deux canaux, partagés l'un d'avec l'autre, en partie par une lame d'os, & en partie par une membrane, laquelle, après avoir achevé la ſéparation de ces deux canaux, ſe réfléchit de côté & d'autre, & tapiſſe leurs côtés; de façon que la partie de la membrane qui, avec la lame d'os, fait la ſéparation entiere de ces deux canaux de la coquille, eſt à ſon égard ce qu'eſt le mediaſtin à l'égard de la poitrine, & la partie réfléchie de chaque côté eſt comme la plevre.

On ſait en Phyſique que les coquilles ſont très-propres à augmenter le ſon. Les ingénieux ſoupçons de Denis, tyran de Syracuſe, firent, au rapport des Hiſtoriens, que ce Prince tailla dans un roc une priſon en forme de coquille. La loge du Geolier étoit ſituée à la pointe de la coquille, de façon qu'il entendoit aiſément tout ce que les priſonniers diſoient. Cette priſon ſubſiſte encore, & nos Voyageurs aſſurent, qu'on ne ſauroit y éternuer, ſans être effrayé du bruit que l'on y fait. Il ſemble que ce ſoit le tonnerre.

CORACO-BRACHIAL. Muſcle qui tire ſon nom de ſes attaches, qui ſont, par une de ſes extrémités, à l'apophyſe coracoïde de l'omoplate ; & par l'autre, à la partie ſupérieure, & preſque moyenne du bras. Sa partie ſupérieure ſe confond avec la tête interne du biceps. Il eſt un peu fendu dans ſon milieu, pour le paſſage d'un nerf aſſez conſidérable, ce qui l'a fait nommer muſcle *percé de Caſſerius* : parce que cet Anatomiſte eſt le premier Auteur qui en a donné une figure particuliere. L'uſage de ce muſcle eſt de lever le bras, & de le porter vers la poitrine. Il peut auſſi mouvoir l'omoplate ſur l'os du bras.

CORACO-CLAVICOLAIRE. Nom d'un ligament court, gros & très-fort, qui unit l'apophyſe coracoïde de l'omoplate, avec la clavicule. On le nomme auſſi *Omo-claviculaire.*

CORACO-HYOIDIEN. Muſcle délié & très-long de l'os hyoïde. Il s'attache par ſon extrémité inférieure à la côte ſupérieure de l'omoplate, proche la racine de l'apophyſe coracoïde, à laquelle il eſt auſſi quelquefois attaché en partie. L'extrémité ſupérieure de ce muſcle s'attache à la partie latérale & inférieure de la baſe de l'os hyoïde, près de ſa corne, à côté du ſterno-hyoïdien. Quelques Anatomiſtes lui ont donné mal à propos le nom de *coſto-hyoïdien.* Ce mot eſt impropre, & ſon application mal entendue, puiſqu'elle donneroit à croire que ce muſcle s'attache aux côtes par une de ſes extrémités. M. Winſlow y a ſubſtitué celui d'*omo-hyoïdien*, ou *omoplato-hyoïdien.* Quelques Anatomiſtes, qui ont cru que ce muſcle naiſſoit de la plevre, l'ont appellé *pleuro-hyoïdien.*

Ce muſcle eſt digaſtrique, & ſéparé en deux portions par un petit tendon qui ſe trouve dans la partie où il paſſe ſur la veine jugulaire interne. Cette diſpoſition prévient la compreſſion que ce muſcle auroit fait ſur cette veine : ſi ſon ventre s'étoit gonflé en cet endroit, le retour du ſang de la tête auroit été gêné, ce qui auroit pu occaſionner de fâcheux accidens.

Lorſque ces deux muſcles agiſſent enſemble, ils tirent

l'os hyoïde en arriere & en bas. S'il n'y en a qu'un qui se contracte, il tire l'os hyoïde obliquement de son côté. Si ces muscles se contractent avec les stilo-hyoïdiens, qui tendent à faire monter l'os hyoïde en arriere, & en haut; cet os sera tiré directement en arriere par un mouvement droit.

CORACOIDE. Qui a la figure d'un bec de corbeau. Les Anatomistes ont donné ce nom à une apophyse de l'omoplate, à cause de la ressemblance qu'ils ont cru qu'elle avoit avec le bec d'un corbeau. Voyez *Omoplate*.

CORACORADIAL. M. Winslow donne ce nom au muscle biceps du bras, parce que d'une part, il s'attache à l'apophyse coracoïde, & de l'autre au radius. Voyez *Biceps*.

CORDE D'HYPPOCRATE. Nom que porte le tendon d'Achille. Voyez *Tendon d'Achille*, à l'article *Achilles*.

CORDE DU TAMBOUR. Rameau de nerf qui part de la portion dure du nerf auditif; ce petit nerf est couché sur la peau du tambour, & passant devant la longue apophyse de l'enclume, il sort enfin hors de la caisse du tambour, par la fêlure articulaire de l'os des tempes, & va s'unir à la seconde branche du nerf maxillaire inférieur, autrement appellé *moyen-lingual*. Voyez *Auditif*.

CORDON. On appelle en Anatomie Cordon, un faisceau de vaisseaux, réunis sous une seule tunique. Tel est le cordon ombilical, tel, celui des vaisseaux spermatiques, &c.

CORDONS VASCULAIRES. M. Winslow donne ce nom aux deux ligamens de la matrice, désignés ordinairement par celui de ligamens ronds.

CORNE'E. On donne ce nom à la plus épaisse & & la plus forte des tuniques de l'œil. C'est elle qui renferme toutes les autres parties qui composent le globe de l'œil. On la divise en deux portions : la postérieure, qui a le plus d'étendue, se nomme la cornée opaque, ou la sclérotique : l'antérieure est ronde, représente

une portion de ſphere, & ſe nomme la cornée tranſparente.

La cornée opaque eſt d'un tiſſu compacte & très-dur. Son épaiſſeur augmente à meſure qu'elle approche de ſa partie poſtérieure, où elle eſt interrompue par le paſſage du nerf optique. On la regarde communément, comme une production de la dure-mere, qui, après avoir accompagné le nerf optique juſqu'à ſon entrée dans le globe de l'œil, s'en détache, & forme par ſon épanouiſſement, la membrane, dont nous parlons. Elle eſt percée très-obliquement en quelques endroits par de petits vaiſſeaux ſanguins, & par des filets nerveux, qui pénétrent à travers d'une maniere particuliere, proche la cornée tranſparente.

La partie antérieure de la cornée porte le nom de *tranſparente*, parce qu'elle l'eſt en effet. Elle eſt fine, liſſe & très-polie. On l'appelle aſſez ſouvent ſimplement *la cornée*, en donnant le nom de ſclérotique à la partie poſtérieure ou cornée opaque. La cornée tranſparente eſt plus convexe que le reſte du globe : cette convexité n'eſt cependant pas la même dans les différents ſujets. La cornée eſt compoſée de pluſieurs lames, collées fortement les unes ſur les autres. Leur adhérence n'eſt cependant pas telle, qu'il ne ſe forme entr'elles des abcès qui les ſéparent les unes des autres, & font ſaillie en dehors. On nomme cette maladie *hypopion*. Il ſuinte continuellement à travers ces membranes une humeur très-fine, qui s'évapore à meſure. Cela eſt démontré par l'expérience ſuivante. Si on prend un œil peu de tems après la mort, & qu'on le preſſe un peu après l'avoir bien eſſuyé, on voit ſuinter à la ſurface de la cornée tranſparente, une petite roſée très-fine, qui s'amaſſe au point de former de petites gouttes. C'eſt l'amas de cette humeur qui produit ſur les yeux des moribonds une petite pellicule glaireuſe, qui ſe fend peu après, ſuivant la remarque de M. Winſlow.

M. Duverney diſtingue la cornée de la ſclérotique, en ce que la premiere eſt tranſparente & compoſée de pluſieurs lames couchées les unes ſur les autres. Au lieu

que la ſclérotique eſt, comme le marque l'éthimologie de ſon nom, dure, ferme & compacte. De ſorte qu'après une longue macération, on la réduit en filets ſemblables à de la filaſſe. La nature de ce tiſſu a beaucoup d'analogie avec celle de la peau.

CORNES DE BELIER. Ce ſont les piliers mêmes poſtérieurs de la voûte à trois piliers, que l'on voit ſe courber en bas, & ſe continuer dans les portions inférieures des ventricules ſupérieurs du cerveau. Voyez *Cerveau.*

CORNES *de l'os ſacrum.* Ce ſont deux petites éminences ſituées à la partie poſtérieure & inférieure de l'os ſacrum : elles ſont attachées à deux ſemblables, placées à la partie poſtérieure & ſupérieure du coccix ; ce qui les a fait appeller *cornes du coccix.*

CORNET. Inſtrument dont on ſe ſert en Chirurgie, pour faire des ventouſes. L'on en emploie communément pluſieurs. Ce ſont de petits bouts de corne un peu longs, & percés par le bout le plus pointu. On poſe la partie la plus large ſur l'endroit où l'on en doit faire l'application, & par la plus étroite on ſuce, pour attirer la peau dans la cavité du cornet. Celui qui ſuce a dans la bouche un petit bouton de cire, qu'il applique avec la langue ſur le trou du cornet, pour empêcher l'air de rentrer dans le cornet, & d'affaiſſer la ventouſe. Voyez *Ventouſe.*

CORNETS, CONQUES, COQUILLES. On a donné ces différens noms à des lames oſſeuſes de l'os ethmoïde, parce qu'on a cru leur trouver de la reſſemblance avec les choſes que ces noms expriment. De-là, 1°. les *cornets inférieurs du nés* : qui ſont deux lames un peu reploïées dans l'homme, & beaucoup davantage dans certains animaux, ſituées à la partie inférieure de la cavité des narines. On les décrit ordinairement comme deux os particuliers, que l'on range parmi ceux de la face. Nous ſuivons le ſentiment de M. Petit, l'Anatomiſte, qui les regarde comme une apophyſe de l'os ethmoïde.

2°. Les *cornets ſphénoïdaux* : c'eſt ainſi que l'on a appellé, aſſez mal à propos, deux appendices de l'os

ethmoïde, qui ſe prolongent en arriere, & ſervent à former la paroi inférieure des ſinus ſphénoïdaux.

3°. Les *cornets ſupérieurs du nés* : c'eſt ainſi qu'on nomme deux lames oſſeuſes, ſituées à la partie ſupérieure de la cavité des narines. Dans les animaux ils ſont roulés comme un cornet, & le ſont beaucoup moins dans l'homme. Voyez *Ethmoïde.*

CORONAIRE. Se dit des parties qui reſſemblent à une couronne, ou qui en embraſſent d'autres à la maniere d'une couronne. Tels ſont les ligamens de ce nom, les arteres & les veines, comme il ſuit.

Coronaire des levres. Petite artere qui vient de la maxillaire de chaque commiſſure des levres, & ſe diſtribue au muſcle orbiculaire ſupérieurement & inférieurement. Les rameaux d'un côté s'anaſtomoſent avec ceux du côté oppoſé. Il peut arriver que cette artere ſoit ouverte dans l'opération du bec de lievre ; ſi elle fourniſſoit beaucoup de ſang, il eſt facile de remédier à cet inconvénient, en appliquant une compreſſe ſur le lieu où paſſe l'artere maxillaire, c'eſt-à-dire à environ un pouce de l'angle de la mâchoire inférieure.

Ligament Coronaire. Membrane à peu près ovale, qui n'eſt qu'une continuation du ligament ſuſpenſoir du foie ; lequel, quand il eſt arrivé à la partie convexe & ſupérieure de ce viſcere, ſe contourne en maniere de couronne, pour tenir le foie attaché au diaphragme. C'eſt aſſez improprement qu'on l'appelle du nom de ligament.

Coronaires du cœur ou CARDIAQUES. On donne ce nom aux arteres qui portent & diſtribuent le ſang dans la ſubſtance même du cœur. Elles ſont communément au nombre de deux, quelquefois on en trouve trois. Le nom de *coronaires* leur a été donné, parce qu'elles rampent au tour de la baſe du cœur, comme une eſpece de couronne. Elles prennent leur origine dans l'aorte, au-deſſus des valvules ſemi-lunaires du côté de l'artere pulmonaire.

Une de ces arteres environne l'oreille droite, & fait ainſi un demi tour de couronne ; l'autre ſe porte de

même au tour de l'oreillette gauche : de ces deux arteres il part un grand nombre de rameaux, qui se portent depuis la base du cœur jusqu'à sa pointe, & communiquent ensemble par de fréquentes anastomoses.

Les veines coronaires se distribuent à peu près de la même maniere. On y remarque des anastomoses très-fréquentes : elles s'ouvrent dans l'oreillette antérieure, dans laquelle elles versent le sang qu'elles rapportent du cœur. On remarque à leur orifice une petite valvule semilunaire, qui empèche que dans la contraction de l'oreillette, le sang ne reflue dans la substance du cœur.

Artere Coronaire-stomachique. Ce vaisseau naît du tronc de la cæliaque. Il est assez médiocre, & porte le nom de coronaire, parce qu'un de ses rameaux embrasse l'orifice supérieur du ventricule, à peu près comme une couronne. Ses autres branches portent le sang aux parties antérieure & postérieure de l'estomac, le long de sa petite courbure. Mais cette artere varie & ne se termine pas toujours de même : ordinairement, après s'être glissée tout le long de la petite courbure de l'estomac, y avoir fourni du sang, elle finit près du pilore par une anastomose, avec l'artere pilorique ; d'autrefois elle se porte au petit lobe du foie, le pénétre & s'y distribue ; enfin M. Petit, l'Anatomiste, l'a vue s'ouvrir directement dans le tronc de l'artere hepatique, par une anastomose très-sensible.

La veine Coronaire-stomachique suit à peu près le trajet de l'artere ; elle nait des deux gastriques, & va se decharger directement dans la veine porte. Elle entoure le ventricule, comme l'artere gastrique.

CORONAL. *Frontal.* Os du crâne placé à la partie antérieure & supérieure du crâne. C'est lui qui forme la partie de la face qu'on nomme le front, d'où il a pris le second de ses noms. On le nomme *coronal*, parce que c'étoit sur cet os que les anciens Rois plaçoient leurs couronnes.

On y distingue deux faces, une externe, polie & convexe ; l'autre interne, inégale & concave.

On remarque à la face externe du coronal, un peu

au-dessus des orbites, deux bosses, que l'on nomme *bosses du front*, & qui répondent à l'avance des deux lobes antérieurs du cerveau. Le coronal est ordinairement fort mince en cet endroit, ce qui augmente le danger des blessures de cette partie. Au-dessous est une large échancrure, sémi-circulaire, qui forme la partie supérieure de l'orbite. On la nomme *arcade* ou *échancrure surciliere*. Elle est très-mince & transparente : un instrument pointu porteroit par là un coup mortel, sans trouver beaucoup de resistance, & ne faisant à la peau qu'une très-petite ouverture. Des deux côtés de chaque arcade surciliere, on trouve deux apophyses, auxquelles on donne le nom d'*orbitaires* & d'*angulaires*, en réservant l'épithete d'*externe*, pour celle qui répond au petit angle de l'œil, & celle d'*interne*, pour celle qui termine le grand angle. Les deux apophyses *orbitaires internes*, sont séparées l'une de l'autre par une autre apophyse, que l'on nomme *nasale*, parce qu'elle répond à la racine du nés, & sert d'appui à ses os propres. Au bord de l'arcade surciliere, en tirant un peu du côté du grand angle, on trouve une petite échancrure, ou même un petit trou, que l'on nomme *surcilier* ou *orbitaire supérieur*, & qui donne passage à une branche du nerf, qui va s'épanouir dans les muscles frontaux. Au-dessous de l'échancrure surciliere, se trouve une large cavité, qui forme la partie supérieure de l'orbite. Elle est plus profonde du côté du grand angle de l'œil, & c'est dans l'enfoncement qu'on y remarque, que la glande lacrymale est logée. On y remarque aussi une petite impression faite par la poulie du muscle grand oblique de l'œil.

Entre les apophyses orbitaires internes, on remarque une grande échancrure oblongue, que l'on nomme ethmoïdale, parce qu'elle sert à loger la partie cribreuse de l'os ethmoïde. Sur les bords de cette échancrure, on trouve un trou, & quelquefois deux de chaque côté, que l'on nomme *orbitaires internes*. Ils sont quelquefois pratiqués dans le coronal même, & quelquefois ils sont formés par sa réunion avec l'ethmoïde.

La face interne du coronal eſt inégale. On y trouve des impreſſions digitales formées par les ſillons du cerveau. A la partie moyenne inférieure de cette face, eſt une épine qui s'étend de haut en bas : on la nomme *épine frontale* ; elle ſert d'attache à la faux. Au bas de cette épine ſe trouve un trou, auquel les anciens Anatomiſtes ont donné le nom de *Borgne*, parce qu'ils croyoient qu'il n'avoit pas d'iſſue ; on l'appelle auſſi *épineux*, parce qu'il eſt ſitué dans le voiſinage de l'épine frontale. Mais on a découvert dans ſon fond pluſieurs petites veines, qui rapportent le ſang de la membrane pituitaire dans le ſinus longitudinal ſupérieur ; ce qui peut ſervir à expliquer comment les hémorragies critiques qui ſurviennent quelquefois dans les fievres aiguës, dégagent ſi promptement la tête du malade. On remarque encore à la face interne de cet os, deux foſſes, qui logent les lobes antérieurs du cerveau, & répondent aux deux boſſes du front.

L'os frontal eſt fort épais au-deſſus des orbites, & on découvre dans ſa ſubſtance pluſieurs cavités irrégulieres, auxquelles on donne le nom de *ſinus ſurciliers* ou *frontaux*. Elles s'ouvrent dans les narines par deux trous. Ces ſinus manquent toujours dans le fétus & quelquefois dans les adultes.

On donne le nom de *bregma* & de *fontanelle* à l'union du coronal avec les deux pariétaux, ſur le ſommet de la tête. Cette partie eſt membraneuſe dans les enfans, & quelquefois ne s'oſſifie que fort tard dans les adultes. Elle eſt formée en partie par le coronal, & en partie par les pariétaux.

Dans les enfants, le coronal eſt compoſé de deux pieces, qui ſont ſéparées par la ſuture ſagittale, laquelle ſe prolonge en devant, juſqu'à l'épine naſale. Cette conformation a auſſi quelquefois lieu dans les adultes, ce qui mérite une attention particuliere ; on dit que cela ſe trouve ſur tout dans le coronal des femmes.

Il faut éviter d'appliquer le trépan ſur la partie du coronal qui répond à l'épine *frontale*, de peur de bleſſer

le ſinus longitudinal; & ſur les ſinus frontaux, à cauſe du danger qu'il y auroit que ces ouvertures ne dégénéraſſent en fiſtules.

Le bord du coronal eſt dentelé, & taillé à onglet; mais en ſens différens, par en haut, c'eſt la table externe qui déborde, & s'avance ſur le bord des pariétaux; par en bas, au contraire, c'eſt la table interne qui déborde, & eſt recouverte en dehors par la table externe du pariétal.

L'os coronal eſt articulé à ſa partie ſupérieure avec les pariétaux, par la ſuture coronale; & à ſa partie inférieure avec les os ſphénoïde, ethmoïde, maxillaires, les os unguis, ceux de la pomette, par le moyen de la ſuture tranſverſale.

CORONALE. (Aponevroſe) C'eſt une portion de la calotte aponevrotique qui couvre le crâne. Elle naît des muſcles frontaux, & ſe termine à l'aponevroſe des occipitaux; ce qui ne forme qu'une ſeule & même aponevroſe, qui eſt la calotte.

CORONALE. (Suture) C'eſt la ſuture qui unit l'os coronal par ſon bord ſupérieur avec les deux pariétaux. Voyez *Suture.*

CORONOIDE. (Apophyſe) On donne ce nom à l'éminence antérieure & ſupérieure de l'os du menton, à laquelle le muſcle crotaphite eſt attaché, par la reſſemblance qu'elle a avec ces eſpeces de digitations qui bordoient les couronnes des anciens Empereurs. Voyez *Os de la machoire inférieure.*

CORPS. C'eſt la portion de matiere organiſée, laquelle, animée d'un eſprit, forme l'homme. Le corps humain eſt composé de parties ſolides & de parties fluides, qui par leur action mutuelle & reciproque font la *vie*, & toutes les *fonctions* dans l'homme. La parfaite harmonie de toutes les parties font la *ſanté*; le derangement, la *maladie*, & l'entiere abolition du mouvement, la *mort.*

Il n'eſt point douteux que la vie, la mort, la ſanté, la maladie, la guériſon, & les cauſes de ces différens états, n'exiſtent, & ne ſe forment dans l'homme. Le

Médecin ne peut donc les connoître exactement, sans avoir une connoissance exacte de la nature du corps humain.

C'est aussi ce que dit Hyppocrate : *La nature du corps humain est en Médecine le principe de tous les raisonnemens, & de tous les discours.* C'est ce qui fait que ce respectable Auteur a si grand soin de remarquer les différences des tempéramens dans le traitement des maladies; savoir, la force, ou la foiblesse, & les effets que les choses externes & les médicamens, font sur eux dans les différens états. Mais, comme il ne pouvoit avoir une connoissance exacte du corps humain dans un tems, où l'Anatomie & la véritable Physique etoient encore ignorées, il n'a pu parler exactement de la nature en tant qu'elle est cause de la santé, des maladies & de leur guérison.

On définit l'homme un esprit, ou substance intelligente & libre, uni avec un corps vivant, organisé, & construit avec un art infini.

L'essence de la nature humaine consiste principalement à être composée de deux substances, l'une immortelle, capable de raisonnement, de liberté, & de sentiment intérieur, qu'on appelle *esprit*; l'autre sujette à la corruption, & à la destruction, & qui s'appelle *corps*. Tant que dure l'union de ces deux substances, parfaitement distinctes entre elles, il en résulte un tout qui s'appelle homme; lorque certe union se détruit, l'esprit retourne à son Auteur, & le corps devient un cadavre.

L'ame étant indivisible, & immuable de sa nature, ne peut point être le sujet de la médecine, qui n'agit point directement sur elle; mais le sujet de cette science est le corps humain vivant, qui est l'instrument de l'ame, & qui sert à quelques-unes de ses opérations.

Le Médecin doit considérer le corps humain sous deux points de vue; savoir, relativement aux différentes substances qui composent ses parties, & relativement à l'ensemble de ces mêmes parties.

Le corps est composé d'une matiere extrêmement corruptible. Les matieres sont corruptibles à raison des parties de differente nature, qui entrent dans leur composition,

composition, lesquelles ont peu de liaison, & se séparent aisément.

La durée est opposée à la corruption, & la durée consiste dans l'union des parties qui constituent un mixte. Car le corps subsiste tant que dure l'union des parties qui le composent ; mais aussi-tôt qu'elle se détruit, & que ces parties s'écartent, & se séparent les unes des autres, le tissu, & la forme du mixte se changent, & ce changement, dans les animaux, s'appelle *corruption.* Hyppocrate a donc eu raison de dire, la *génération des corps est la même que le mélange des matieres qui les composent; la corruption, la diminution, la destruction, ne sont autre chose que la séparation des mêmes matieres.*

Le corps humain étant composé des matieres de différente nature, & qui ont peu de liaison, & par conséquent qui se séparent aisément ; sçavoir, d'une matiere aqueuse, d'une grasse & inflammable, d'une terreuse, d'une soluble ou saline, & d'une fixe & insoluble, est sujet à se corrompre promptement.

C'est une expérience constante que rien n'est plus sujet à se corrompre que les corps de tous les animaux, sous lesquels celui de l'homme est compris, sur-tout quand l'air est chaud & humide Le corps étant donc si sujet à la corruption, il est surprenant qu'il n'en soit point atteint, tant que la vie dure. Or, comme rien ne se fait sans cause, il est indispensable au médecin de la découvrir, puisque tout son objet est de conserver longtems le corps en vie, & de le préserver de la corruption. Il faut donc savoir pourquoi un corps aussi corruptible que le nôtre se défend si long-tems contre la corruption; car quand on est instruit des moïens qui l'en préservent, il est plus aisé de conserver long-tems la vie, & d'éloigner la mort.

L'ensemble des parties du corps humain mérite aussi toute l'attention du médecin ; &, quand il le connoît, il voit qu'il en résulte une machine proprement dite, faite avec tout l'art imaginable, composée de sorte qu'il en résulte des mouvemens reglés.

Je dis que le corps est une machine. Car une machine

n'eſt autre choſe qu'un corps composé de différentes parties adaptées les unes aux autres avec tant d'art, qu'elle produit des mouvemens réglés, & déterminés.

Les opérations que font les machines, ſont des mouvemens toujours appropriés à leur ſtructure, qui s'enſuivent, ſelon des loix immuables, de la figure, de la ſituation, de la diſpoſition, & du contact des parties de différente grandeur & figure, qui entrent dans leur compoſition. Cette diſpoſition, ou cette union, & cet arrangement des parties de la machine, propre à produire un mouvement, s'appelle *méchaniſme* chez les modernes.

Une des principales qualités requiſes à la perfection d'une machine, & au méchaniſme, eſt que les parties de la machine ſoient tellement adaptées, qu'un vice, quoique particulier à une ſeule piece, par la ſeule raiſon qu'il derange ſa liaiſon, affecte ſympathiquement toutes les autres pieces, & dérange néceſſairement les mouvemens reguliers de la machine.

C'eſt ce qui paroît évidemment dans les machines faites des mains de l'homme, comme les horloges, les moulins, &c. où le défaut d'une dent dans une roue eſt capable de déranger tous les mouvemens de la machine.

L'enchaînement & l'arrangement des parties ſolides du corps humain, ſont tels que la léſion notable de l'une d'entr'elles ſe communique ſur le champ à toutes les autres, & que les mouvemens réguliers qu'elles doivent produire ſont dérangés, & déſordonnés.

C'eſt ce qu'Hyppocrate remarque avec juſteſſe : voici ſes termes. *Si quelqu'un bleſſe une des plus petites parties du corps, tout le corps s'en ſentira, quel que ſoit le genre de bleſſure ; parce que la plus petite partie du corps eſt compoſée de toutes les choſes qui compoſent les plus grandes.*

Une machine, quelle qu'elle ſoit, eſt compoſée de parties mobiles, mouvantes, & d'inſtrumens des mouvemens. Car toutes ces choſes ſont néceſſaires à la production des mouvemens.

La machine du corps humain eſt compoſée de parties ſolides & fluides. Entre les parties ſolides, qui ſont fermes, & ont de la conſiſtance, les unes contiennent, & portent les fluides, comme ſont les canaux, & cavités de tous genres; les autres ſont les inſtrumens du mouvement, comme les muſcles, & les parties tiſſues de fibres muſculaires & nerveuſes; quelques-unes ſont dans un mouvement continuel, & ſans intermiſſion, comme le cœur & les arteres; certaines donnent de la ſolidité à toute la machine; tels ſont les os, les ligamens, les cartilages.

Les fluides du corps ſont de deux eſpeces; les uns épais, & qui tombent ſous les ſens, comme le ſang, le chile, la lymphe, la matiere des ſécrétions & excrétions; & ces fluides ſont portés dans tout le corps par des canaux plus amples & plus ſenſibles: les autres fluides ſont déliés, agiles, & ont beaucoup de force & de puiſſance motrice. Hyppocrate deſigne ces derniers par le nom de *feſant effort*, & les Anciens, qui ne connoiſſent point leur nature, les appellent *eſprits*; parce que ce fluide ſubtil donne le mouvement aux ſolides, & fait effort contre eux, & par conſéquent regle le mouvement circulaire des fluides groſſiers.

Ce fluide ſubtil, qui fait effort contre les ſolides, & dont la machine du corps emprunte ſon mouvement, n'eſt rien autre choſe que la partie la plus ſubtile, & la plus agile, d'un bon ſang, & d'une lymphe bien conditionnée; elle tire ſon origine, non-ſeulement des alimens, mais des parties les plus pures de l'air, de l'éther, du feu du ſoleil, & elle eſt douée d'un très-grand reſſort.

Quoique ces parties ſpiritueuſes, à cauſe de leur extrême ténuité, échappent aux ſens, leurs effets en font connoître l'origine, & l'énergie. Car il eſt certain qu'un bon, & louable aliment, un air pur & temperé, donnent des forces; qu'elles diminuent, & ſont abbatues, quand on uſe de mauvaiſes nourritures, & que l'air eſt corrompu; & que le défaut total d'air, & d'alimens, anéantit entiérement les forces avec la vie.

La machine du corps eſt principalement hydraulique ; car elle eſt preſque entiérement compoſée de vaiſſeaux de différentes grandeurs, entre leſquels un grand nombre eſt d'une petiteſſe qui échappe à l'imagination, dont les uns ſervent à la circulation, & les autres aux ſécrétions.

C'eſt une découverte importante, dont nous ſommes redevables à l'Anatomie moderne, que le tiſſu de preſque tous les viſceres, comme de la rate, du foie, des reins, des excrétoires, des glandes, des teſticules, de la ſubſtance corticale du cerveau, du placenta, eſt entiérement vaſculeux, & qu'il n'y a partie, ou membrane dans le corps, qui n'ait des vaiſſeaux, extrêmement petits à la vérité, où circulent des fluides. Cette extrême petiteſſe des vaiſſeaux mérite beaucoup d'attention dans la pathologie, & la pratique de la Médecine. Car, en occaſionnant fréquemment des ſtaſes, des ſtagnations, & des obſtructions, elle eſt une ſource féconde de maladies.

Comme le mouvement progreſſif des fluides dans une machine hydraulique dépend de l'impulſion, & de la compreſſion, à laquelle ils ſont expoſés, la circulation qui ſe fait dans le corps de fluides de différente eſpece, par une multitude infinie de vaiſſeaux de différentes grandeurs, & de différens genres, s'opere par des fibres douées d'une force motrice qui font l'effet de leviers, & de reſſorts ; au moyen du mouvement alternatif de contraction & de dilatation, dont elles ſont ſans ceſſe agitées.

La premiere & la principale force mouvante eſt dans le cœur, & la ſeconde dans les arteres, & cette force conſiſte dans une dilatation & un reſſerrement continuels, qui font que les liqueurs y ſont reçues, & en ſont expulſées. D'ailleurs tous les vaiſſeaux, & canaux, deſtinés à recevoir des liqueurs, de quelque eſpece qu'elles ſoient, & même toutes les parties en général, tant muſculeuſes, que membraneuſes, ſont compoſées de fibres élaſtiques, qui ont la puiſſance de ſe dilater, & de ſe reſſerrer.

Lorſque le Méchanicien conſtruit une machine, il a

ſon but; auſſi Dieu n'a-t-il mis tant d'art pour bâtir la machine du corps, que pour qu'elle fût le domicile & l'inſtrument d'un eſprit, ou d'une ſubſtance créée à ſon image.

Mais, comme la maſſe entiere du corps eſt compoſée d'une maniere extrêmement propre à s'échapper, lâche, aiſée à ſéparer, & par conſéquent très-corruptible; le premier but que Dieu s'eſt propoſé, a été de le conſtruire de façon qu'il pût durer, ou ſe préſerver de la corruption, & de la putréfaction; en un mot, qu'il pût vivre, & les moïens, que Dieu a emploïés, méritent une attention particuliere de la part du médecin.

Une ſuite, non interrompue d'obſervations, nous apprend que les liquides compoſés de parties hétérogenes ont une diſpoſition très-prochaine à la corruption, & que c'eſt le contraire des corps durs & ſolides.

Car la corruption eſt la diſſolution de l'union qui eſt entre les parties qui conſtituent un mixte, ou la ſéparation reſpective de ces parties : or, les parties de l'humidité pénétrent les pores, & les relâchent; donc elles ſont très-propres à déſunir les parties du corps. Il eſt donc évident que les parties dures, & qui ont peu d'humidité, ne ſont pas expoſés à cette prompte déſunion; & que les liquides ſont d'autant plus diſpoſés à la putrefaction, qu'ils ſont compoſés de plus de parties de différente nature. On peut appliquer ce principe au ſang, & aux autres liqueurs des animaux.

D'autres obſervations certaines & invariables, nous apprennent que rien ne facilite plus la corruption des corps humides que le repos; & que le mouvement, ſoit local, ſoit inteſtin, les en garantit.

Car la ſéparation des parties hétérogenes étant, ce qui conſtitue la putréfaction, & le repos favoriſant cette ſéparation, qui ſe fait par l'approche des parties les plus épaiſſes, les plus péſantes, & les plus fixes, & l'évaporation des plus ténues & des plus fluides; il ſuit naturellement que rien ne préſerve mieux les corps de la putréfaction que le mouvement; parce que ſon effet eſt de mêler, de combiner & d'unir étroitement, ou du moins

plus étroitement, les parties même de différente nature. Le merveilleux donc de la diſpoſition du corps des animaux conſiſte en ce que leurs liqueurs ont un mouvement circulaire, libre & continuel.

Il faut auſſi pour la nutrition & l'accroiſſement des animaux, un mouvement reglé, & une proportion exacte dans leurs liqueurs.

Cette diſpoſition des liqueurs eſt donc très-convenable à la ſanté & à la vie. Car, lorſque quelque partie y domine, & que le mouvement eſt dereglé, on remarque que la nutrition, la ſanté, & la vie, ne peuvent ſubſiſter longtems. Mais, comme le mouvement continuel & inteſtin des liqueurs & leur broiement, gâtent ſucceſſivement les liqueurs les mieux conditionnées; & que cette qualité bénigne & balſamique fait place à la ſalure & à l'impureté, ce qui les rend moins propres à la conſervation du corps dans l'état de ſanté; de crainte qu'elles ne lui deviennent funeſtes, il eſt néceſſaire qu'elles en ſortent.

Cela poſé, il eſt aiſé de voir à quelle fin le ſage méchanicien, dont notre corps eſt l'ouvrage, a tant multiplié les couloirs & les excrétoires, pour la ſéparation & l'expulſion des ſucs étrangers; & pourquoi, ſans excrétion, la vie & la ſanté ne peuvent ſubſiſter longtems.

Le mouvement continuel, changeant ſucceſſivement en parties excrémenteuſes toute la maſſe des humeurs, il devient néceſſaire que des ſucs benins, inſipides, d'une température louable, tels que ſont les ſucs laiteux & gélatineux, rempliſſent leur place.

La vie & la conſervation du corps ne demandent pas ſeulement une ſortie continuelle de ſucs, elle a un beſoin égal qu'ils ſoient continuellement remplacés; &, comme il eſt néceſſaire que la maſſe des liqueurs ſoit renouvellée ſans ceſſe par des ſucs louables, la ſageſſe infinie y a pourvu, en donnant aux animaux différens organes pour travailler à la digeſtion des alimens, à leur diſſolution, & à la préparation de bons ſucs.

La durée & la conſervation de notre corps, très-diſpoſé de lui-même à la corruption, dépend donc entiere-

ment de la continuité du mouvement circulaire des liqueurs, de leur dépuration par la sortie des sucs inutiles, & de leur renouvellement par leur association des sucs propres à réparer la perte des autres.

C'est à ce principe qu'il faut remonter pour expliquer comment la cessation de la circulation dans tout le corps, ou dans une seule partie, cause la mort, & peu après la corruption; & comment les digestions & les excrétions, se faisant mal, la vie & la santé, sont en danger, & le corps attaqué de différentes maladies.

C'est donc la seule disposition méchanique, ou le seul ordre des mouvemens, dont la machine du corps est agitée, qui, toute corruptible qu'elle est, la garantit parfaitement d'une mort prochaine, & de la corruption qui la suit.

Cet Art merveilleux & mysterieux, que la nature emploie pour la conservation du corps, ne doit pas être ignoré du médecin; & c'est là ce que les anciens appelloient *nature*, à qui ils attribuoient privativement le privilége de conserver la vie, & de guérir les maladies, & dont ils ont tant répété qu'il falloit que le médecin suivît, & imitât les indications, les mouvemens & les traces.

Notre corps étant une machine, ses parties ont une correspondance merveilleuse, & la connoissance de la correspondance qui se trouve entre les solides & les fluides est d'une grande utilité, même d'une nécessité indispensable, pour la connoissance & le traitement des maladies.

Hyppocrate décrit merveilleusement cette correspondance en peu de mots. *Tout se communique*, dit-il; *tout est d'accord*; *tout va au même but.*

La correspondance qui se trouve réciproquement entre les parties, consiste principalement dans la communication de leurs mouvemens.

Comme dans les machines, dont l'effet est de produire un mouvement, le défaut d'une partie dérange, non-seulement son mouvement, mais celui du tout, par la connexion qu'elle a avec les autres; de même dans le

corps humain la léſion d'une partie conſidérable trouble ſur le champ le mouvement de celles avec qui elle a de la connexion.

Il y a d'abord une étroite correſpondance entre les parties à raiſon du mouvement du ſang & des autres liqueurs.

C'eſt ainſi que nous voions toutes les parties du corps privées de leurs fonctions, & même de la vie, parce qu'une concrétion polypeuſe bouche l'orifice de quelque gros vaiſſeau du cœur. L'amas du ſang dans l'oreillette droite y cauſe une extenſion conſidérable, diminue ſa contraction, & dès-lors la force de l'eſprit & du corps commence à manquer. Toutes les fois que le mouvement circulaire augmente dans quelque partie ; dans le poumon, en élevant beaucoup la voix ; dans les mains, en les agitant fortement ; dans les pieds, en y faiſant une longue friction ; toute la maſſe du ſang & des humeurs participe à cette augmentation du mouvement, & à la chaleur qui en eſt la ſuite.

Lorſqu'une petite portion du ſang demeure immobile dans quelque partie, tout le corps en eſt griévement affecté ; car non-ſeulement la partie attaquée s'enfle, rougit, & ſouffre ; mais il s'allume une fiévre accompagnée de veilles & d'altération. La ſtagnation du ſang dans le foie & dans la rate, trouble auſſi toutes les fonctions du corps. Car, non-ſeulement, la digeſtion & la ſortie des excrémens groſſiers en eſt dérangée, mais les inteſtins, le ventricule, & toutes les parties adhérentes ſont gonflées de vents, & attaquées de convulſions, ſymptomes ordinaires de la maladie, qu'on appelle communément hypochondriaque.

Il y a auſſi une correſpondance & une communication merveilleuſe, entre les parties qui ont un mouvement délicat & un ſentiment exquis, comme ſont les nerveuſes, & membraneuſes.

De toutes les parties, aucune n'a de correſpondance plus étroite avec la tête, & le genre nerveux, que le ventricule & les inteſtins. Car, le ventricule étant conſidérablement gonflé de vents, comme il arrive dans la

maladie hypochondriaque, il s'excite de grandes inquiétudes dans les parties voisines du cœur, la respiration est très-gênée, & les fonctions animales se dérangent notablement. La plus légere corrosion d'une partie de l'estomac, ou des intestins, causée par le poison, produit des révolutions si étranges, que des inquiétudes cruelles, une envie continuelle de vomir, des convulsions, des sueurs froides, & des irritations convulsives des nerfs, des syncopes & la mort même en sont les suites ordinaires. Quelles convulsions, quelles agitations des membres n'excite pas le picotement léger que cause quelquefois un ver dans les intestins! La seule distension, ou le seul pointillement que produit dans les gencives des enfans une dent qui veut sortir n'en fait-il pas mourir plusieurs, en leur causant des fiévres, des délires, des convulsions, des tranchées, des difficultés de respirer? La plus légere piqûure, en se coupant les cors aux pieds, celle du tendon dans la saignée, celle d'un nerf, entraîne souvent l'inflammation de la partie, la fiévre, & le délire.

Il y a aussi une correspondance toute particuliere entre le genre nerveux, & le mouvement circulaire des liqueurs; de sorte que les blessures des nerfs, ou leurs affections quelconques, ôtent au sang & aux liqueurs la liberté de leur circulation, de la même maniere que les défauts de la circulation dans les liqueurs dérangent l'état, & les fonctions des parties nerveuses, dans le moment-même où ils se déclarent.

Cette correspondance entre la circulation du sang dans les vaisseaux & celle du fluide nerveux dans les nerfs, mérite une attention particuliere. Car elle donne beaucoup de facilité pour connoître la production des maladies & de leurs symptomes. On remarque en effet que la stagnation, ou la stase du sang dans quelque viscere, ou dans les vaisseaux de quelque partie, trouble sur le champ le genre nerveux, & lui cause des convulsions; de sorte qu'il en naît des douleurs, des fiévres, des hémorrhagies, & la suppression des excrétions. On remarque aussi que la trop grande distension, le picotement ou

l'érosion des parties nerveuses, change sur le champ le pouls, resserre, & étrangle les petits vaisseaux; & que de l'interception du mouvement du sang & de l'inégalité de la circulation, qui en est la suite, naissent des stases inflammatoires très-dangereuses, ou des congestions du sang dans les grands vaisseaux, ou dans d'autres parties.

Il y a encore une harmonie, ou une correspondance plus distinguée entre l'œconomie des mouvemens vitaux & animaux; de sorte qu'un vice notable dans la circulation du sang altere sur le champ les fonctions animales, comme le dérangement de l'imagination se communique à toutes les fonctions du corps.

On pourroit établir cette vérité sur une infinité d'exemples; mais il suffira d'en rapporter quelques-uns. Le mouvement du cœur s'arrêtant, les opérations de l'ame cessent dans l'instant: elle ne forme plus de jugement; elle n'a plus de pensées. Un mouvement moderé du sang dans le cerveau entretient la force des mouvemens de l'ame, & la vigueur de l'esprit; dès que ce mouvement se dérange, soit qu'il se ralentisse, ou qu'il s'accelere, l'ame prend une disposition à des mouvemens déreglés, & la raison a des aliénations. C'est par la même raison que les inclinations & les penchans de l'ame, dependent du tempérament du corps, ou, pour mieux dire, du mouvement du sang dans le cerveau. Le vin, ou toute autre chose, qui donne de la force, & du mouvement au sang, aiguise ordinairement l'esprit, & le reveille. Les médicamens, dont la mauvaise odeur & la vapeur maligne gâtent les liqueurs, tels que sont les narcotiques, diminuent la raison, l'esprit, la mémoire, le sentiment, & causent quelquefois la mort. Mais qui veut bien comprendre l'étroite liaison qu'il y a entre les mouvemens vitaux & animaux, n'a qu'a jetter les yeux sur les déplorables effets que produit dans la mélancolie le dérangement de l'imagination. Il y verra les fonctious des parties troublées, & l'ame en proie aux passions les plus violentes. On peut aussi jetter les yeux sur les dépravations de l'appetit, & sur les effets des différentes aversions.

La conséquence que je tire de tout ce qu'on vient de lire, est, qu'on peut, à prendre le terme à la rigueur, appeller notre corps la plus parfaite des machines; ouvrage digne d'une sagesse infinie, qui ne peut sortir que de ses mains, & que l'homme ne pourra jamais imiter. Car cette machine suit si exactement les loix de l'hydraulique, de la statique, de l'optique, de l'hydrostatique & de la méchanique, qu'on peut les apprendre en étudiant le méchanisme du corps; & il résulte de sa composition des effets si merveilleux, & ses parties ont une correspondance si parfaite, qu'il est impossible à l'homme de rien faire qui en approche.

D'où il est aisé de conclure que mal-à-propos quelques personnes pensent que c'est un crime de regarder notre corps, comme une machine, prétendant que ce nom ne convient qu'à celles qui sont faites de main d'homme. Comme si nos foibles lumieres étoient comparables à celles du souverain, & tout-puissant ouvrier! Ceux donc qui soutiennent que cette doctrine détruit les principes de la saine médecine, feroient mieux de garder le silence. Mais autre chose est de dire, autre chose de prouver.

Quoique le corps humain soit une machine composée par une sagesse infinie, il n'en est pas moins composé d'une matiere très-sujette à corruption; & sa structure ou la connexion de ses parties n'en est pas moins sujette aux altérations, & enfin aisée à détruire, c'est-à-dire, à priver de son intégrité, de sa mobilité, en un mot de la vie.

Quoiqu'un homme respire l'air le plus pur, le plus temperé, & se nourrisse des alimens les plus convenables au corps; quoiqu'il suive les regles les plus sûres du régime, il faut cependant qu'il meure; donc la cause de la nécessite de la mort est plutôt dans les solides, que dans les fluides.

C'est une observation constante que les chairs & les parties des animaux deviennent d'autant plus dures, & plus compactes, que les animaux sont plus vieux. C'est ce qui fait que les chairs les plus vieilles ont besoin

d'une plus longue coction ; que les cartilages s'ossifient dans ceux qui parviennent à une vieillesse avancée, que les os sont plus durs dans la vieillesse que dans la jeunesse.

La sécheresse & la dureté, venant de la plus grande quantité de matiere qui remplit les petits vaisseaux, il est évident que la circulation ne se fait que difficilement dans quelques-uns, & que d'autres disparoissent entierement ; ce qui arrive aussi dans les organes des sécrétions, & des excrétions, qui ne sont que des faisceaux de trés-petits canaux. De-là vient que dans les vieillards, les sucs les plus utiles, tels que la lymphe nourriciere, & le fluide nerveux ne se séparent, ni si promptement, ni en si grande quantité, & par conséquent que l'une & l'autre ne se distribuent pas suffisamment dans les parties. De-là vient aussi que les parties excrémenteuses des liqueurs, restent mêlées au sang, & le corrompent. Il n'est donc pas surprenant que dans une vieillesse avancée & décrépite, le suc nourricier manque aux parties ; que les forces & la puissance motrice, la vigueur de l'esprit, l'agilité du corps, & sa chaleur diminuent ; & que les liqueurs deviennent impures. Aussi la vieillesse est-elle une véritable maladie, & promptement suivie de la mort.

La diminution du diamêtre des vaisseaux, & la roideur des parties solides, étant cause que les liqueurs n'y abordent plus en suffisante quantité, & n'en sortent plus assez promptement, l'aptitude de la machine à produire ses mouvemens diminue de jour en jour, & manque entierement.

La petitesse & la ténuité des vaisseaux est extrêmement nécessaire à la nutrition & à la sécrétion des liqueurs, tant utiles, qu'inutiles ; c'est cependant cette même petitesse qui est cause de la destruction de la machine, car c'est elle qui produit les stases, les stagnations & les obstructions, sources fécondes des maladies aigues & chroniques ; & c'est elle enfin qui détruit la vigueur de la machine, & qui cause sa ruine totale. Il suit delà que le principal moïen de prolonger la vie, & de préserver

les hommes, sur-tout des maladies chroniques, est de tenir les petits vaisseaux ouverts.

Le devoir du médecin est d'empêcher les changemens, la corruption & la destruction, auxquels le corps est exposé, & de conserver la vie des hommes, le plus qu'il est possible; il faut donc nécessairemeut qu'il sache en quoi elle consiste, & comment elle s'entretient.

Il est clair que les meilleurs moïens pour prolonger la vie, pour préserver des maladies, & les guérir, sont ceux qui conservent au sang une liberté parfaite de circuler à travers une infinité de petits vaisseaux dont les parties sont tissues; & que rien ne contribue plus à prolonger les maladies & à accélerer la mort, que ce qui supprime, ou retarde ce mouvement, & bouche les petits vaisseaux.

On doit donc regarder comme extrêmement utile à la conservation de la vie & de la santé, tout ce qui conserve la fluidité du sang & des liqueurs, & qui entretient la transpiration, comme les infusions chaudes des plantes aromatiques, le mouvement & l'exercice du corps, les remedes qui corrigent l'acide, les stomachiques temperés & balsamiques qui donnent au sang, & au chile une douce fermentation, & même la saignée, administrée avec précaution, puisqu'elle ne peut diminuer la plénitude des vaisseaux sans augmenter leur ressort. Ces vérités établies, le plus ignorant praticien doit voir évidemment combien sont nuisibles & capables d'allonger les maladies, & d'abréger la vie, les astringens, les forts purgatifs; les anodyns, les narcotiques, les exhalaisons putrides, les acides; ce qui rafraîchit trop, la trop grande réplétion, la vie sédentaire & les passions de l'ame quand on s'y livre sans ménagement.

La vie & la mort arrivent donc méchaniquement, & ne dépendent que de causes méchaniques, physiques & nécessaires. *Ce morceau est tiré d'Hoffmann.*

CORPS BORDE'. Les Anatomistes ont donné ce nom à une petite portion de la substance médullaire du cerveau, qui est une continuation des *cornes de bélier*,

parce que cette extrémité a à son côté externe un petit rebord mince & plat, comme une espece de bandelette. Il y a deux corps bordés, comme il y a deux cornes de bélier. Voyez *Cerveau.*

CORPS CALLEUX *du cerveau.* C'est une espece de voûte que l'on découvre, en écartant les deux hémispheres du cerveau. Elle est composée de substance médullaire, sans substance corticale. Elle est formée par la réunion de la substance médullaire des deux côtés, qui se croise un peu obliquement. On donne à la partie supérieure où se fait cette réunion, le nom de *grande commissure du cerveau.* On observe le long de la surface du corps calleux, une ligne blanche, formée par le croisement des fibrilles médullaires, dont le corps calleux est composé. Il est situé vers le milieu du cerveau, & a un peu plus de solidité & de blancheur, que le reste de la substance médullaire. Voyez *Cerveau.*

CORPS CANELE'S. Ce sont deux éminences très-remarquables sur lesquelles on voit, après avoir écarté les couches des nerfs optiques, dans une dissection méthodique du cerveau, une partie du plexus ou lacis choroïde. Chacune d'elles est située dans chacun des ventricules supérieurs, vers le devant. Quand on les racle avec le scalpel, on y remarque plusieurs lignes blanches entremêlées de lignes cendrées : c'est pourquoi on leur a donné le nom de Corps canelés. Ces lignes se voient très-bien dans la coupe transverse des lames médullaires, & des lames cendrées. Leur position est verticale, ou perpendiculaire à la base du cerveau. Ces deux éminences sont grisâtres dans leur surface, oblongues, arrondies, pyriformes, grosses en devant, étroites & courbées en arriere, & ne sont réellement autre chose que le fond même des ventricules qui s'y éleve, & fait bosse dans leur cavité. Elles avoisinent, sur leur devant, la cloison transparente, & communiquent par leur fond avec le cordon médullaire qui porte le nom de *commissure antérieure du cerveau.* Voyez *Cerveau.*

CORPS D'HIGMOR. Les Anatomistes ont donné

ce nom à un corps blanchâtre, situé à la partie supérieure du testicule, découvert par Higmor, Anatomiste célebre, dont il porte le nom. Il a environ six lignes de long, & est fortement attaché à la tunique du testicule. Il reçoit l'humeur seminale, filtrée dans la substance du testicule, & donne naissance à sept ou huit tuyaux, qui la portent ensuite à l'épididyme dont ils forment le tissu.

CORPS ETRANGERS. On appelle ainsi toute substance, de quelque nature qu'elle soit, qui s'engage dans les parties de notre corps, soit qu'elle prenne naissance au dedans de nous, comme le calcul; soit qu'elle y soit introduite par une force étrangere, comme une balle qu'un instrument à feu lance & y fait entrer.

CORPS OLIVAIRES. Eminences blanchâtres situées avec les corps pyramidaux, en long, les unes auprès des autres, à la face inférieure de la queue de la moëlle allongée, immédiatement après la protubérance annulaire. Ils sont justement dans le milieu, de sorte que leur interstice, qui n'est que comme une simple rainure superficielle, répond à la rainure inférieure de la portion suivante. Voyez *Cerveau.*

CORPS PYRAMIDAUX. Eminences médullaires de la moëlle allongée, qui sont collatérales & comme dépendantes des corps olivaires. Willis leur a donné le nom de Corps pyramidaux. MM. Duverney & Winslow les regardent comme simplement olivaires. Ils occupent avec les éminences collatérales, la moitié inférieure de la moëlle allongée, au dessous du quatrieme ventricule du cerveau & des péduncules du cervelet.

CORRODANT. Substance âcre, acide, alkaline, qui brûle, consume, & détruit en rongeant les parties organiques du corps. Tels sont les poisons corrosifs, comme le sublimé corrosif, les pierres à cautere, les cantharides, & les humeurs propres du corps, échauffées & alkalisées, &c.

CORROSIF. Voyez *Corrodant.*

CORROSION. Action d'une substance âcre, ron-

geante, ſur les parties organiques de notre corps, qui les mange & les détruit.

CORS. Durillons douloureux qui viennent aux pieds, principalement ſur les articulations des phlanges des orteils. Ils ſont ordinairement ronds & calleux. Une partie excede en dehors, & l'autre eſt enracinée dans la ſubſtance du doigt. Ils font douleur, ſur-tout quand on les preſſe, & plus dans certains tems que dans d'autres. C'eſt pourquoi ceux qui en ſont incommodés diſent communément qu'ils ont des almanachs aux pieds, qui leur marquent & annoncent les changemens de tems.

Les femmes qui ne marchent guere n'ont point de durillons à la plante du pied; mais parce qu'elles veulent porter des chauſſures fort étroites, & qu'elles aiment mieux ſouffrir que paroître avoir un gros pied, les ſouliers dont elles ſe ſervent leur font naître beaucoup de cors, qui leur cauſent des douleurs ſouvent très-vives. Les hommes qui ont voulu agir de même, ſont ſujets à la même incommodité. Dionis cite en preuve, ceux qui ſont chauſſés au large, leſquels n'ont point de cors, non plus que les Religieux déchauſſés.

Quant aux remedes des cors, il y a peu de perſonnes qui n'aient les leurs en particulier, qu'elles donnent toutes pour immanquables, & qui ne réuſſiſſent pas mieux l'un que l'autre. En général tous médicamens émolliens & relâchans font du bien à ces ſortes de maux, parce qu'après qu'ils ſont amollis, on les coupe plus aiſément, & ils ſont moins ſenſibles. La feuille de ſouci, de galega, ou de quelque autre plante, la cire molle, l'emplâtre de mucilage ou de diapalme, tenus deſſus continuellement, conviennent pour remplir cette indication.

Pour ce qui eſt de l'opération chirurgicale que les cors exigent, il faut les couper adroitement avec un ſcalpel, à pluſieurs repriſes, ſans aller juſqu'au vif; car quand le cor eſt ſitué ſur la jointure d'un des doigts, on pourroit, en coupant trop avant, bleſſer le tendon des muſcles extenſeurs des doigts, & alors il ſurviendroit des accidens fâcheux. On n'entreprend non plus cette ſection, qu'après l'application

l'application des topiques émolliens, conſeillés ci-deſſus, & après l'opération, il convient de remettre un emplâtre, une compreſſe, que l'on fixe par un bandage convenable, & qui ſe renouvelle tous les jours.

On voit des gens qui, avec leur ongle, arrachent une partie de leurs cors, & qui recommencent la même opération autant de fois que le cor augmente, & leur fait mal. Il vaut mieux s'adreſſer à un Chirurgien adroit & ſtilé dans cette opération, que de riſquer par cette méthode à ſe faire venir quelque inflammation dangereuſe, au moyen d'un dechirement que l'ongle fait de néceſſité. Mais il ne faut pas s'attendre que cette opération ſe faſſe ſans nulle douleur; le durillon, par lui-même, eſt déjà trop ſenſible, pour que quand on y touche, & qu'on l'irrite, il ne faſſe pas une douleur plus conſidérable.

CORTICALE *du cerveau.* (Subſtance) On donne ce nom à la ſubſtance qui occupe la ſurface du cerveau, parce qu'on la regarde comme une écorce qui enveloppe ce viſcere. Sa couleur griſâtre l'a auſſi fait appeller cendrée. Voyez *Cendrée* & *Cerveau.*

COSTAUX. (Nerfs) C'eſt la même choſe que les nerfs dorſaux; que l'on appelle ainſi par la raiſon que les paires dorſales fourniſſent particuliérement aux côtes, & aux parties qui environnent les côtes. Voyez *Dorſaux.*

COSTO-HYOIDIEN Nom impropre que l'on a donné à un muſcle, qui s'attache par une de ſes extrémités à la côte ſupérieure de l'omoplate, & par l'autre à l'os hyoïde. C'eſt celui dont nous avons parlé au mot *Coraco-Hyoïdien.* Cette dénomination ne vaut rien, parce qu'elle donne à entendre que ce muſcle s'attache aux côtes & à l'os hyoïde.

COTÉS. On donne ce nom aux parties latérales de la poitrine principalement, puis aux membres, & aux parties latérales du reſte du corps, par induction de la premiere dénomination. Les côtés ſont formés par la convexité des côtes en dehors, & par leur concavité en

dedans du corps. Ils logent les deux lobes du poumon dont ils sont remplis en entier.

S'il arrive qu'on reçoive, dans un des côtés de la poitrine, un coup d'épée, ou de quelque autre instrument, qui pénétre dans la cavité, le poumon de ce côté cesse de faire son office. Pourquoi? c'est que l'air extérieur qui pénetre par l'ouverture, & pese sur cet organe, l'empêche de se dilater : mais l'autre poumon, qui est séparé par le médiastin, reçoit & renvoie l'air librement, & la respiration continue de s'exercer.

COTES. Nom que l'on donne à des os qui forment la plus grande partie de la charpente osseuse de la poitrine.

On en trouve ordinairement douze de chaque côté, quelquefois on en a vu treize, d'un côté seulement; d'autrefois des deux côtés. Il est aussi arrivé qu'il n'y en avoit qu'onze ; ce qui est rare. Lorsqu'il y a des côtes surnuméraires, elles sont faites par le prolongement des apophyses transverses de la derniere vertebre du cou, ou par celles de la premiere des lombes. On a cependant trouvé quelquefois une treizieme côte, distinguée des apophyses transverses, & qui n'en tiroit pas son origine.

On a divisé les côtes en *vraies* & en *fausses*. Les premieres sont au nombre de sept de chaque côté : par leur extrémité antérieure, elles touchent au sternum. Les autres, au contraire, sont cinq en nombre, & sont placées au dessous des autres : le cartilage de leur extrémité antérieure ne s'attache pas au sternum ; celui de la premiere des fausses côtes se releve, & va gagner le cartilage de la derniere des vraies ; le cartilage de la seconde va s'attacher à celui de la premiere, & celui de la troisieme s'attache au cartilage de la seconde. Les deux dernieres ne touchent aux cartilages des précédentes, que par des fibres ligamenteuses très-lâches, ce qui les a fait nommer *flottantes*, parce qu'elles sont moins assujetties que les autres. On sentira facilement les avantages de cet arrangement, si on fait attention

combien il étoit néceſſaire que ces côtes puſſent prêter toutes les fois que l'eſtomac ſe trouve diſtendu par les alimens, & dans le tems de la groſſeſſe.

La réunion des côtes forme la plus grande partie de la charpente oſſeuſe du thorax. Elles ſont poſées tranſverſalement les unes au deſſus des autres.

Chaque côte préſente à conſidérer : ſa partie moyenne, qui fait le corps de l'os : deux extrêmités : deux faces : deux bords.

Le corps des côtes eſt applati, & plus ou moins courbé. La face externe eſt convexe, & l'interne eſt concave : l'une & l'autre aſſez unie. Le bord ſupérieur n'a rien de remarquable ; il eſt un peu arrondi. On peut le diviſer en levre interne, & en levre externe. Tout le long du bord inférieur, on trouve à la partie interne une goutiere, dans laquelle paſſent les vaiſſeaux & les nerfs intercoſtaux. Elle commence à quelque diſtance de l'extrêmité poſtérieure, & ne s'étend pas juſqu'à l'antérieure. Il faut bien prendre garde à la poſition de ces vaiſſaux, en faiſant l'opération de l'empyeme : leur ouverture ſeroit d'une dangereuſe conſéquence. L'extrêmité poſtérieure des côtes s'articule avec les vertebres. Elles ſe terminent en une eſpece de tête, qui a deux facettes articulaires, ſéparées l'une de l'autre par une petite éminence recouverte d'un cartilage, ainſi que les facettes elles-mêmes. C'eſt par le moyen de ces facettes, que les côtes ſont articulées avec les apophyſes articulaires des vertebres. Au deſſous de la tête, la côte eſt un peu retrécie en forme de col, & auſſi-tôt après on trouve ſur le bord inférieur de la face externe, une tubéroſité ſur laquelle eſt une facette cartilagineuſe, pour ſon articulation avec l'apophyſe tranſverſe des vertebres du dos. Autour de la tubéroſité, ſont des inégalités qui ſervent à l'attache de petits ligamens.

On trouve encore proche la tubéroſité, ſur la face externe, une ligne ſaillante, qui aide, avec celles que l'on remarque aux autres côtes, à faire une ligne, dont la direction eſt de haut en bas, & qui s'éloigne de la

colonne épiniere à mesure qu'elle descend. On donne à cette ligne le nom d'*angle* de la côte.

Il s'en faut beaucoup que la longueur des côtes soit égale. Elles sont toutes courbées, & comme torses; mais elles le sont beaucoup plus les unes que les autres. La courbure est telle, que les extrêmités sont tournées à contre-sens. La postérieure est relevée en haut, & l'inférieure est inclinée en bas. Ce qui fait que l'articulation de la côte avec les vertebres est plus élevée, que celle qui se fait de la même côte avec le sternum. Cette élévation devient plus sensible à mesure que les côtes s'éloignent de la premiere, parce qu'elles laissent entre leurs extrêmités antérieures un espace, qui augmente à proportion qu'elles descendent, au lieu que l'intervalle qui est entre les extrêmités postérieures, est toujours le même.

La courbure des côtes est plus considérable en arriére qu'en devant, & elle augmente à mesure qu'elles s'éloignent de la premiere, qui est très-peu courbée. C'est aussi dans le même ordre que la partie, qui est entre l'angle & l'extrêmité antérieure, devient plus torse. Cette configuration fait que les côtes ressemblent à une *S* romaine, torse & allongée; de sorte que si on les pose sur une table, une de leurs extrêmités se trouve toujours levée en haut, & l'autre inclinée en bas.

L'extrêmité antérieure est augmentée en longueur par un cartilage. On l'appelle *sternale*, parce qu'elle s'articule avec le sternum. Dans les vraies côtes, ce cartilage devient plus long, à mesure que la côte à laquelle il appartient, est plus éloignée de la premiere. Une de ses extrêmités est entiérement soudée à la côte, & l'autre porte deux petites facettes, par lesquelles elle s'articule avec le sternum.

L'extrêmité postérieure prend le nom de *vertebrale*, de son articulation avec les vertebres, qui se fait au moyen de sa tête, dont nous avons déja parlé, & de deux petites facettes, par lesquelles elle tient aux apophyses transverses.

Les côtes ſont formées d'une ſubſtance ſpongieuſe, recouverte d'une lame de ſubſtance compacte, qui s'étend ſuivant ſa longueur, ſous la forme de fibres oſſeuſes. De tous les os du corps, les côtes ſont ceux qui ſe ramoliſſent le plus facilement dans la machine de Papin, & dont on peut tirer le plus de ſubſtance gélatineuſe, & la meilleure.

Pluſieurs des côtes ont entr'elles des marques particulieres, qui les différencient. La premiere eſt la plus large, & la plus applaties de toutes, & ne porte point de goutiere pour les vaiſſeaux. Elle eſt auſſi la plus courbe : elle n'eſt pas torſe, & ſa tête eſt applatie & non angulaire, comme l'eſt celle des autres côtes.

Le bord ſupérieur de la ſeconde, de même que celui de la premiere, eſt preſque tranchant, & l'inférieur arrondi. Cette ſeconde côte eſt fort courbée, & n'eſt pas torſe.

Les ſept côtes ſuivantes ne différent entr'elles, que par leur groſſeur & leur longueur. Elles deviennent torſes à meſure qu'elles deſcendent juſqu'à la troiſieme des fauſſes côtes.

Les deux dernieres fauſſes côtes, ou côtes flottantes, ſont petites, peu recourbées. La goutiere de leur bord inférieur eſt très-ſuperficielle. Leur extrêmité poſtérieure ne s'articule pas avec les apophyſes tranſverſes des vertebres, & l'antérieure ne tient aux cartilages des vraies côtes, que par des fibres ligamenteuſes.

Les fractures des côtes ſont extrêmement rares, & beaucoup plus que ne le diſent les Charlatans, qui font le métier de renoueurs. On ſe convaincra facilement de la difficulté de cette fracture, ſi on fait attention, que les côtes prêtent au point, que l'on peut preſque faire toucher leurs extrêmités, ſans qu'elles ſe caſſent. On peut conclure de cette remarque, que la fracture des côtes n'auroit pu ſe faire, dans bien des cas où on a cru la voir, ſans occaſionner aux parties contenues dans la poitrine, des délabremens qui auroient cauſé la mort.

Les Côtes ſervent à défendre les organes vitaux, c'eſt-à-dire, le cœur & les poumons. Sans ce rempart

osseux, ces visceres seroient exposés à être troublés à chaque instant de leurs fonctions; ce qui seroit très-préjudiciable à la santé, & à la vie méme; car les mouvemens de ces organes sont si nécessaires, qu'ils ne sauroient cesser sans que l'animal périsse.

COTYLE. Cavité profonde que la nature a destinée dans le corps, à recevoir la tête d'un os, pour une meilleure articulation. Telle est la cavité des os des iles, qui reçoit la tête du fémur. Il faut remaquer, que dans les os secs, on prend souvent pour glenoïde une cavité, qui, dans les os frais, est vraiment cotyle, par les cartilages qui en rehaussent les bords. Telle est celle de l'omoplate, qui s'articule avec l'humerus.

COTYLEDONS. Petits placentas, qui n'ont lieu que dans les brutes. Ce sont des corps de la nature du placenta, qui fournissent aux fœtus des animaux, la nourriture que le seul placenta fournit à l'homme dans le ventre de sa mere. Le delivre dans les vaches, est toujours composé de plusieurs cotyledons de cette espece. Voyez *Acetabule*.

COTYLOIDE. Nom que les Anatomistes donnent à une cavité articulaire fort profonde, à cause de sa ressemblance avec un vase, dont les Grecs se servoient, & qu'ils nommoient *cotyle*. Telle est celle qui sert à l'articulation du femur, avec les os du bassin. Il faut remarquer qu'on trouve dans les os frais des cavités, qui ne sont cotyloïdes, que parce que leurs bords sont formés par un bourrelet cartilagineux, qui se trouve emporté dans les squelettes; ce qui rend en ce cas ces cavités *Glénoïdes*.

COU. Voyez *Col*.

COUCHES. Plans de quelque matiere homogene, ou de différente nature, lesquelles, posées les unes sur les autres, forment la partie en entier.

Couches. En Chirurgie, état des femmes qui viennent d'accoucher. Les femmes, dans le tems des couches, sont sujettes à beaucoup de maladies, dont la principale est la suppression, ou la diminution des lochies. Voyez *Accouchement*.

Couches des nerfs optiques. Ce ſont deux éminences du cerveau, qui ſont ainſi nommées, parce qu'elles donnent naiſſance aux nerfs optiques. Elles ſont ſituées l'une à côté de l'autre, entre les extrêmités poſtérieures des corps canelés. Leur figure eſt demi-ſphéroïde, & tant ſoit peu ovale. Leur ſurface eſt blanchâtre, & leur ſubſtance mêlée de gris & de blanc, d'où viennent les lignes différemment colorées, qui s'apperçoivent quand on les diſſeque, & qui reſſemblent à celles des corps canelés. Les couches des nerfs optiques ſont étroitement adoſſées enſemble. Elles s'uniſſent réellement à leur convexité, & ne font qu'un même corps. La continuation de la ſubſtance blanchâtre de leur convexité le démontre. Cette ſubſtance eſt très-mince, ſe rompt très-aiſément, & pour s'en aſſurer, il faut l'examiner dans ſa place naturelle, & avoir ſoin de manier ces parties avec délicateſſe. Après l'enveloppe commune des deux éminences, leurs maſſes ſont étroitement contiguës, juſqu'environ le milieu de leur épaiſſeur; enſuite elles s'écartent inſenſiblement en bas vers le fonds, où leur écartement forme le troiſieme ventricule du cerveau. Le fond s'allonge en bas de côté & d'autre, & produit deux gros cordons ronds, blanchâtres, qui s'écartent l'un de l'autre comme deux cornes, & ſe rapprochent enſuite ſur le devant. La groſſeur de ces cordons diminue par degrés depuis leur naiſſance juſqu'à leur réunion antérieure, pour aller former les nerfs optiques.

COUDE. Eminence qui ſe remarque à la partie poſtérieure du bras, entre le bras proprement dit, & l'avant-bras. Il eſt formé par l'apophyſe olécrane de l'os du coude. Voyez *Cubitus.*

COU-DU-PIED. C'eſt la partie ſupérieure du pied, celle ſur laquelle on boucle ſes ſouliers, la partie convexe du tarſe & du metatarſe. Voyez *Pied.*

COULISSE. (Mouvement de) C'eſt, ſuivant les Anatomiſtes modernes, celui qui ſe fait quand un os gliſſe ſur l'autre. Tel eſt le mouvement réciproque de l'os du rayon, & de celui du coude, dont les têtes gliſſent circulairement l'une ſur l'autre.

COUP. Choc plus ou moins violent d'un corps qui

nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter. Ce mot se dit aussi de l'endroit frappé. Les effets d'un coup sont plus ou moins dangereux. Voyez *Blessure*, *Contusion*, *Fracture*, *Luxation*.

COUP DE MAITRE. Tour de main par lequel un Chirurgien-Lithotomiste introduit dans la vessie urinaire le catheter, en le faisant passer sous l'arcade des os pubis. Voyez *Lithotomie*.

COUPER. Faire une entamure aux parties dures, par le moyen de tenailles incisives. On pratique cette opération dans les maladies des os, comme les fractures, où des esquilles blessent les parties molles, & peuvent empêcher la guérison de la maladie.

Cette opération est bien commune aux parties dures, & aux parties molles ; mais on a exprimé d'une maniere particuliere, celle que l'on emploie pour les parties molles. Voyez *Aplotomie*.

COUPERET. Instrument de boucher, que Botal vouloit employer dans la Chirurgie, pour l'amputation de la jambe. Il vouloit qu'on mît la jambe entre deux de ces instrumens, enchassés dans deux billots de bois. La jambe posée sur le tranchant du couperet de dessous, il vouloit qu'on laissât tomber l'autre sur elle, par le moyen d'une coulisse, & il prétendoit que ces deux couperets sépareroient les chairs & les os plus promptement que la scie. Il ajoûtoit même, que plusieurs malades, à qui l'on avoit amputé la jambe suivant cette méthode, n'avoient senti qu'une très-legere douleur, & qu'ils avoient été bien guéris. Mais cette manœuvre de boucherie, dit Dionis, n'est nullement préférable à la maniere dont on ampute aujourd'hui. Voyez *Amputation*.

COUPURE. Solution de continuité dans nos parties, faite par un instrument tranchant. Voyez *Plaie*.

COURONNE CILIAIRE. On donne ce nom à de petits filets, en forme de rayons, qui sont arrangés comme une couronne, autour du cristallin & de l'humeur vitrée. M. Lieutaud les regarde comme des filets nerveux de la troisieme paire de nerfs. Voyez *Ciliaire* (*Ligament.*)

Couronne du gland. Les Anatomistes donnent ce nom à un repli en forme de bourelet arrondi, qui fait tout le tour de la base du gland du membre viril. On y remarque un grand nombre de papilles nerveuses, qui donnent à cette partie un sentiment exquis. Il y a aussi un grand nombre de petites glandes sébacées qui portent le nom de glandes odoriférantes de Tyson.

Couronne des dents. On donne ce nom au corps des dents molaires, parce qu'il est rond, & que son bord est garni de petites éminences.

COURONNEMENT. Tems de l'accouchement, ou les eaux ayant percé, & l'enfant présentant la tête, les bords du col de la matrice forment une espece de couronne, sur cette partie. Cette situation est heureuse, & l'on doit attendre un bon succès de l'accouchement où les choses sont ainsi. Voyez *Accouchement.*

COURTS. (Vaisseaux) Rameaux artériels, fort courts, que l'artere splénique jette au cul-de-sac de l'estomac avant que d'entrer dans la rate. Ces vaisseaux sont accompagnés des veines de même nom, qui rapportent de l'estomac une partie du sang qu'il a reçu de ses différentes arteres, dans la veine splénique. Il y en a ordinairement deux ou trois.

COUTEAU. Instrument qui sert à amputer, & retrancher les parties du corps qu'il faut enlever. Il y en a de quatre sortes. Le couteau courbe & le droit, pour les amputations; le couteau lenticulaire, pour le trépan; & le couteau à crochet, pour l'extraction du fœtus mort dans la matrice. Voici la description que M. Col de Villars fait très-exactement de ces couteaux.

Couteau courbe. C'est un couteau d'acier, d'une trempe dure, dont la lame est courbée en demi-croissant, tranchante seulement en dedans, ayant un dos large d'une ligne & demie ou deux, vers le manche, pour lui donner plus de force. La largeur de cette lame va doucement en diminuant jusqu'à la pointe, qui est très-aiguë. Elle est enchassée par une soie, dans un manche d'ébene à huit pans, terminé par une espece de tête d'aigle, dont le bec regarde le dos de l'instrument, ce qui fait

qu'on le tient avec plus de fermeté. Il faut avoir des couteaux courbes de différente grandeur, pour s'accommoder à la grosseur du membre qu'on doit amputer. La lame des plus grands n'a que sept pouces & demi, ou huit pouces de longueur dans son arc, & quinze lignes ou environ dans sa plus grande largeur, qui diminue insensiblement jusqu'à la pointe. Le manche est long d'environ quatre pouces & demi, & a dans son volume à peu près dix lignes de diametre. On se sert du couteau courbe pour couper les chairs qui sont autour de l'os, quand on veut faire une amputation.

Couteau droit. Celui-ci est de deux especes : l'un grand, & à deux tranchans, sert à faire l'amputation à lambeau ; l'autre petit, & tranchant d'un seul côté, sert à couper les chairs qui sont entre les os de la jambe & de l'avant-bras. Le premier a une lame longue d'environ six pouces, sur huit à neuf lignes de large dans son milieu ; sa pointe est allongée & fort aiguë. Son manche est taillé à pans, long d'environ quatre pouces, sur huit ou dix lignes de diametre, dans lequel la lame est engagée par une soie quarrée. L'on perce avec ce couteau le molet de la jambe d'outre en outre, de la partie interne à la partie externe, deux travers de doigt au dessous de la tubérosité du tibia, tenant la lame plate du côté des os, le plus qu'il est possible. Ensuite on coupe de haut en bas, avec un des tranchans, le muscle solaire, & les deux gemaux, jusqu'au tendon d'achille, pour laisser un lambeau, qu'on fait cicatriser sur le moignon ; on tient de l'autre main la pointe du couteau, pour le guider plus sûrement. Le petit couteau droit, tranchant d'un seul côté, doit avoir une lame pointue, longue d'environ quatre pouces, large tout au plus de quatre lignes vers le manche, allant toujours en diminuant. Le manche est taillé à pans, & a trois pouces & demi de long, sur cinq à six lignes de diametre. On peut introduire ce couteau entre les deux os, plus facilement, que ceux qui sont larges de dix à douze lignes.

Couteau lenticulaire. Ce couteau est composé d'une

tige d'acier, longue d'environ deux pouces & demi, aſſez ſemblable à celle des rugines. Son extrêmité antérieure forme un couteau d'une trempe douce, plat des deux côtés, long d'un pouce, large de quatre lignes dans ſon commencement, & de trois à ſa fin, qui eſt terminée par un bouton fait en forme de lentille, ſitué horiſontalement, large de quatre lignes, plat du côté qui regarde le manche, un peu arrondi de l'autre. Le dos de ce couteau doit être bien poli, arrondi, large au moins d'une ligne; ſa tige eſt enchaſſée dans un manche long de deux pouces & demi. L'uſage de ce couteau eſt de couper, ſans craindre de bleſſer la dure-mere, les inégalités que la couronne du trépan a laiſſées à la face interne du crâne.

Couteau à crochet. Celui-ci eſt composé d'une tige de fer polie, ronde, pyramidale, d'environ cinq pouces de longueur, de cinq lignes de diametre près du manche, de trois vers le bout. L'extrêmité de cette tige ſe change en un couteau recourbé en crochet, dont le dos eſt épais, arrondi & poli Sa lame eſt large d'environ cinq lignes. Enfin la tige eſt enchaſſée dans un manche à pans, long de quatre travers de doigt, garni à ſon extrêmité d'un bec tourné du côté du tranchant. L'uſage de cet inſtrument eſt de ſéparer l'enfant mort de la matrice, pour le tirer par morceaux, lorſqu'il ne peut pas ſortir entier, ſoit à cauſe d'une hydrocéphale, d'une hydropiſie de bas-ventre, ou de la groſſeur monſtrueuſe de ſon corps.

COUTURIER. C'eſt le plus long de tous les muſcles du corps; ſa largeur qui n'eſt que d'environ deux pouces, ne répond pas à ſa longueur. Il eſt placé obliquement tout le long du côté interne de la cuiſſe. On lui a donné le nom de *Couturier*, parce qu'il porte la jambe en devant, ſous le baſſin, comme font les Tailleurs lorſqu'ils veulent s'aſſeoir ſur leurs talons. Son extrêmité ſupérieure s'attache par un tendon très-court au bas de l'épine antérieure & ſupérieure de l'os des iles; ce muſcle ſe porte enſuite obliquement ſur la cuiſſe, gagne le côté interne du genou, & ſe termine à la face interne du tibia, auprès de ſa tubéroſité. Ce muſcle, dans toute

ſa route, eſt enveloppé par une gaine que lui fournit l'aponévroſe faſcia lata. Son extrêmité inférieure eſt bridée par une eſpece d'aponévroſe. Ce muſcle aide à faire la rotation de la cuiſſe : il peut auſſi fléchir la jambe en devant & en arriere, & la porter ſous le baſſin.

COUVRE-CHEF. Bandage deſtiné aux plaies de tête : on le diſtingue en grand & en petit. Le grand couvre-chef eſt un bandage de tête, d'une grandeur conſidérable, qui ſert preſque toujours dans l'opération du trépan, & dans les plaies du ſommet de la tête. On le fait avec une ſerviette, ou avec un linge de grandeur ſuffiſante, & à peu près la même que celle d'une ſerviette, pourvu qu'il ſoit plus étendu en longueur qu'en largeur. On plie le linge en travers, & inégalement. Une des extrêmités déborde l'autre d'environ quatre travers de doigt. Il réſulte de là deux plans inégaux. Le plus long doit ſe trouver ſous l'autre, & la partie qui déborde doit tomber ſur le nez. Le linge préparé ſelon ces vues, on le plie encore en deux, pour marquer plus exactement le milieu. Le limbe débordant, ſe trouve alors au deſſus de tous les plans formés par les différentes pliſſures du bandage. On commence l'application du bandage par le poſer, plié en quatre, ſur la tête ; de maniere que le bord antérieur ſemble couper la tête en deux hémiſpheres, dont l'une ſeroit antérieure, & l'autre poſtérieure. Le milieu de ce même bord doit répondre à la racine du nez : on l'étend enſuite, & quatre angles tombent aux quatre coins de la tête ; deux en devant, & deux ſur le derriere. On prend d'abord les deux angles poſtérieurs ; on les amene de derriere en devant, & on les noue ſous le menton : on releve enſuite le bord tombant, qui couvre le nez ; on l'étend ſur le front, en forme de bande ; puis on gliſſe les mains tout le long de ce bord, juſques aux angles, que l'on conduit derriere l'occipital, à la nuque, où on les noue. Ce bandage tient la tête, comme ſi elle étoit dans une large calotte ; il eſt très-commode.

Le petit Couvre-chef eſt un bandage, de grandeur

ſuffiſante, pour couvrir la tête, & deſtiné pour les petites plaies de la tête. On le fait avec un linge quarré, de la grandeur d'un mouchoir. Il ſuffit même d'un mouchoir. On le plie en triangle, & on l'applique ſur la tête de façon, que le milieu réponde au vertex. Alors trois angles tombent, deux en devant, & l'autre ſur l'occiput. On prend le bord antérieur ; on l'applique ſur le front, puis on gliſſe les mains tout le long de ſon trajet, juſques aux angles. On ſaiſit ceux-ci ; on les conduit de devant ſur le derriere de la tête, par-deſſus l'angle poſtérieur. Là on les noue, ou on les attache avec des épingles : on releve enſuite l'angle de derriere par deſſus les deux angles antérieurs attachés ſur le derriere, & on le fixe ſur le ſommet de la tête avec une forte épingle, & le bandage eſt fait. Il eſt tres-ſolide & très-commode, pour les légeres bleſſures de la tête. On l'emploie dans les douleurs de tête, pour couvrir des compreſſes imbibées de différentes liqueurs, appropriées à la douleur. On l'appelle communément petit Couvre-chef, parce qu'il eſt moindre que le grand, que nous venons de décrire ; Couvre-chef en triangle, parce que du linge quarré, on en fait un véritable triangle.

CRACHATS. Matiere excrementitielle que l'on jette au dehors, par la bouche, communément avec une legere expectoration, ou effort de la poitrine.

D'où viennent les crachats ? Pour ſatisfaire à cette queſtion, il faut poſer des principes. Les interſtices qui ſe trouvent entre les véſicules qui forment la plus grande partie des poumons, ſont remplis par un tiſſu celluleux, que M. Winſlow nomme *tiſſu interlobulaire*. Le tout eſt parſemé de vaiſſeaux. Les glandes bronchiales ſéparent de la maſſe du ſang, la matiere des crachats, qui prend différens degrés de conſiſtance, & de couleur, ſuivant qu'elle ſéjourne plus ou moins dans les véſicules bronchiques, & que cette matiere eſt plus ou moins chargée de bile, ou de quelqu'autre humeur qui ſe mêle avec elle.

L'abondance & la qualité âcre, ou viſqueuſe de cette

humeur, produisent des rhumes qui peuvent varier à l'infini, par la qualité & la quantité de l'humeur, & par le tempérament des différents sujets. C'est l'irritation que l'humeur bronchiale fait sur les poumons, qui détermine la toux ; mouvement qui peut aussi venir de la seule irritation du gosier.

Tout ce que l'on crache, vient des poumons, du nez & des glandes salivales : au lieu que ce qu'on rejette par le vomissement, vient de l'estomac.

On est exposé à des crachemens de sang sur les hautes montagnes, & dans un air trop raréfié. Cela vient de ce que l'air n'étant point assez pesant, il ne dilate point totalement les vésicules pulmonaires. Ces dilatations, qui ne sont autre chose que les inspirations, étant petites, sont nécessairement fréquentes. Pendant ce tems, les vaisseaux sanguins qui accompagnent les vésicules à demi-dilatées, se trouvent comme repliés : ils ne permettent pas au sang un cours aussi libre qu'ils le feroient, si les vésicules s'étendoient davantage. Il arrive de là, que les vaisseaux s'engorgent ; ils se rompent quelquefois ; & on rend par les crachats, le sang que les petits vaisseaux rompus laissent échapper dans les bronches. Cela peut venir encore de ce que l'air intérieur, ou qui est mêlé au sang, l'emportant en force sur l'air extérieur qui pese sur les vésicules, cause la rupture des vaisseaux des poumons. Ceci est confirmé par le gonflement des fruits, & des animaux enfermés dans le recipient de la machine pneumatique, lorsqu'on en pompe l'air.

CRANE. Boëte osseuse qui forme la partie principale de la tête, & loge le cerveau, le cervelet & la moëlle allongée. Elle est composée de huit os, dont l'assemblage met à couvert des injures extérieures, les parties qui y sont renfermées. Ces os sont le *coronal*, les deux *pariétaux*, les deux *temporaux*, l'*occipital*, le *sphénoïde* & l'*ethmoïde*. L'occipital & les pariétaux sont propres au crâne ; les cinq autres lui sont communs avec la face.

Le crâne est d'une figure qui approche de l'ovale ; il est applati sur les côtés, & plus étroit en devant qu'en arriere. Cette forme est beaucoup moins sensible dans

des ſujets que dans d'autres. On en voit qui ont la tête arrondie, d'autres quarrée.

Le crâne eſt uni à ſa ſurface extérieure & recouvert d'une membrane particuliere, qui porte le nom de péricrâne. La dure-mere tapiſſe ſa face interne qui eſt inégale, & y adhére fortement, ſur-tout à l'endroit des ſutures. Les inégalités que l'on trouve à la face interne du crâne, en forme de ſillons, ſont produites par les arteres de la dure-mere du cerveau, qui par leur battement continuel impriment leur figure dans les os encore mous du fœtus. La profondeur de ces ſillons eſt d'autant plus conſidérable, que l'os dans lequel ils ſont pratiqués, eſt plus épais; parce que le battement réitéré des arteres, ſe faiſant toujours dans le même endroit, empêche l'os de prendre en cet endroit un degré conſidérable d'épaiſſeur; cet obſtacle n'ayant pas lieu dans les parties de l'os ſur leſquelles les arteres ne font pas ſentir leur impreſſion, la matiere deſtinée à l'accroiſſement de l'os s'y portera toute entiere, & en augmentera conſidérablement l'épaiſſeur. On remarque auſſi des impreſſions que l'on nomme digitales, parce qu'elles reſſemblent à la trace que l'impreſſion des doigts laiſſeroit ſur une matiere molle; elles ſont formées par la preſſion continuelle que les circonvolutions du cerveau font ſur ces lieux. Les os du crâne ſont compoſés de deux tables, entre leſquelles on trouve une ſubſtance oſſeuſe & ſpongieuſe, à laquelle on a donné le nom de *Diploé*. Cette ſubſtance ne ſe trouve pas dans les lieux où le battement des arteres a tracé des ſillons. Il faut faire une attention particuliere aux lieux où ces ſillons ſont tracés, dans l'opération du trépan.

La table externe eſt plus épaiſſe, moins dure & moins caſſante que la table interne, que l'on nomme vitrée, à cauſe de ſa grande fragilité. Il arrive quelquefois qu'à l'occaſion d'une chûte, ou d'un coup, la table vitrée ſe fend, ſans que celle qui eſt eſt à l'extérieur ſoit endommagée; ce qui vient de ce que celle-ci cede, au lieu que l'autre eſt inflexible.

Le Crâne auroit pu être formé d'un ſeul os, puiſque

les articulations de tous les os qui le composent, sont absolument sans mouvement. Voici les raisons de cette multiplicité d'os & de ce grand nombre de sutures. La pluralité des os fait que le crâne grossit bien plus vîte, & plus aisément qu'il ne feroit, s'il étoit d'une seule piece. Dans le fœtus les os du crâne ne se touchent pas, ils s'étendent tous ensemble en allant du centre à la circonférence : le crâne prend de l'accroissement par une infinité de points en même tems, qui s'approchent les uns des autres en même proportion.

Supposons que les os pariétaux seuls dussent s'étendre pour former le devant de la tête, n'est-il pas évident que cette partie seroit formée bien plus tard qu'elle ne l'est, tandis que l'os frontal & les pariétaux croissent chacun de leur côté ? Aussi voyons-nous que dans les jeunes gens, la tête, dont les os commencent à se toucher, ne grossit que très-lentement : elle augmente plus en volume, en trois mois de tems dans un fœtus, qu'elle n'augmente en vingt-quatre mois vers l'âge de douze à quinze ans.

Quant aux sutures, elles sont d'une grande utilité pour mettre le crâne à l'abri des fêlures trop étendues. Supposez que par une chûte, ou un coup reçu sur la tête, un os du crâne se trouve fêlé, la fêlure, qui, dans un crâne d'une seule piece, auroit pu s'étendre d'un côté de la tête à l'autre, est arrêtée par la premiere suture qui se rencontre ; ensorte qu'il n'y a d'endommagé que l'os où le coup a porté.

La figure sphérique du crâne a aussi cet avantage, qu'elle est plus en état que toute autre, de résister aux coups des corps extérieurs. Dans une voûte les parties se soutiennent mutuellement, & par là s'opposent à leur enfoncement. C'est ce qui se rencontre dans la figure du crâne.

CREMASTER. C'est un plan charnu, très-mince, qui environne le cordon des vaisseaux spermatiques, & se termine sur la tunique vaginale des testicules, sur la partie supérieure de laquelle il s'épanouit. Ce muscle vient ordinairement de l'oblique interne du bas-ventre.

Quelquefois il paroît venir de l'épine de l'os des îles, & d'autres fois du muscle transverse du bas-ventre. Il y a des Anatomistes qui l'ont pris pour une tunique des testicules, & l'ont appellée *érythroïde*, d'un mot grec qui signifie rougeâtre. D'autres ont donné ce nom à une petite membrane, qui lie entr'elles les fibres du muscle Crémaster.

Son usage est de suspendre & de relever les testicules. On a dit qu'il servoit aussi à les comprimer pour en exprimer la semence dans le besoin, ce qui est peu probable.

CRE'PITATION. Bruit que forment les os fracturés quand les extrêmités de la fracture viennent à frotter l'une contre l'autre. Voyez *Cliquetis*.

CRETE. Tubérosité qui se continue sur la surface d'un os. On la confond quelquefois avec l'*Epine*.

Créte de Coq : *Crista galli*. On donne ce nom à une apophyse tranchante que l'on apperçoit à l'intérieur du crâne, sur la lame cribleuse de l'os ethmoïde. Elle est plus ou moins saillante dans les différens sujets ; sa direction est de devant en arriere. Cette apophyse a pris son nom de la ressemblance qu'on a cru y trouver avec une Crête de coq. Voyez *Ethmoïde*.

Crêtes. Excroissances charnues qui viennent au fondement & ressemblent à des Crêtes de coq ; d'où elles ont tiré leur nom. Il n'est pas rare d'en voir aux vérolés ; & c'est même un des symptomes des plus communs de cette maladie. Dans ce cas, en emploïant les antivéneriens, on les guérit, ou on les ampute de la maniere qu'il va être dit.

Il est rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois ; il y en a d'ordinaire plusieurs ensemble qui bordent le fondement. Quand ces sortes d'excrescences sont petites, il vaut mieux les laisser & n'y point toucher ; mais lorsqu'elles croissent trop, & qu'elles embarrassent, il faut s'en défaire, & le seul moïen d'y réussir, c'est l'opération. On emploie la ligature, la cautérisation, ou l'amputation. Mais cette derniere est préférable aux deux autres, parce qu'elle est la plus prompte & la plus sûre,

Le Chirurgien prendra donc d'une main une paire de ciſeaux droits ou courbes, ſuivant le beſoin, qui ſera déterminé par la ſituation des Crêtes à couper, & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera tout proche de l'anus, & les emportera toutes de la même façon, les unes après les autres. Il aura ſoin de laiſſer couler une palette ou deux de ſang, pour dégorger la partie, puis il repandra des poudres aſtringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la ſuite il panſera toutes ces petites plaies avec des remedes qui les puiſſent cicatriſer au plutôt. Voyez *les Cicatriſans*.

Crêtes du clitoris. M. Winſſow donne ce nom aux nymphes, parce qu'elles ont la forme d'une crête de coq. On les nomme auſſi les aîles & les levres petites internes de la vulve, parce qu'elles ſont placées ſous les grandes. Voyez *Nymphes*.

CRIBLEUX. Nom qui a été donné par quelques Anatomiſtes à l'os ethmoïde, parce que ſa face ſupérieure qui paroît dans le crâne, eſt percée d'une infinité de trous comme un crible. C'eſt par cette raiſon que l'on a donné ſpécialement le nom de *cribleuſe* à la lame de cet os dans laquelle ces trous ſont pratiqués. Voyez *Ethmoïde*.

CRIBRIFORME (os). L'on a donné ce nom à l'os ethmoïde, à cauſe de ſa lame ſupérieure qui eſt percée comme un crible, pour le paſſage des nerfs olfactifs. Voyez *Ethmoïde*.

CRICO-AYTHENOIDIENS. Muſcles communs aux cartilages cricoïde & arythenoïde.

Crico-Arythenoïdiens lateraux. Nom d'une paire de petits muſcles, qui s'attachent par une de leurs extrémités, au bord latéral & inférieur du cartilage cricoïde, & par l'autre, au bord latéral & ſupérieur du cartilage arythenoïde. Ces muſcles dilatent la glotte dans leur contraction.

Crico-Arythenoïdiens poſtérieurs. Nom d'une paire de muſcles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la partie poſtérieure & inférieure du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie ſupérieure & poſtérieure de l'A-

rythenoïde. Leur uſage eſt de dilater la glotte.

Crico-Arythenoïdiens ſupérieurs. Nom d'une paire de muſcles qui vont du cartilage cricoïde d'un côté, au cartilage arythenoïde du coté oppoſé. Voyez *Arythenoïdien.*

CRICOIDE ou ANNULAIRE. Cartilage fait en forme d'anneau qui ſert de baſe aux autres cartilages du larynx : comme eux il devient oſſeux dans les vieillards. Il eſt mince & étroit à ſa partie antérieure, mais ſa partie poſtérieure qui forme le derriere du larynx eſt large, épaiſſe, & porte quatre facettes articulaires, dont les deux ſupérieures répondent aux deux cartilages arythenoïdes, & les inférieures aux cornes inférieures du cartilage thyroïde. Le cartilage croicoïde eſt placé horizontalement dans l'homme conſidéré de bout. Sa face inférieure porte ſur le premier ſegment cartilagineux de la trachée artere, & on peut le regarder comme la premiere piece de ce canal.

CRICO-PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la face externe du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie poſtérieure du pharynx. Ils ſe confondent avec les *Thyro-pharyngiens*, & M. Winſlow qui les prenoit quelquefois pour un même muſcle, les appelloit *Thyro-Crico-Pharyngiens.* Suivant le même Anatomiſte, le muſcle que l'on appelle ordinairement *Œſophagien* eſt formé par les plus inférieures de ſes fibres, qui font un contour entier en arriere, depuis un côté de la baſe du cartilage cricoïde, juſqu'au côté oppoſé; ce qui fait le commencement de l'œſophage.

CRICO-THYRO-HYOIDIENS (muſcles). Ils prennent leur origine des cartilages cricoïde & thyroïde & montent vers l'os hyoïde à la baſe duquel ils s'attachent. Leur uſage eſt de raprocher l'os hyoïde & les cartilages du larynx les uns des autres.

CRICO-THYROIDIENS. Nom d'une paire de petits muſcles qui s'attachent par leur extrémité inférieure, auprès l'un de l'autre, à la partie antérieure du cartilage cricoïde, d'où ils montent, en s'écartant l'un de l'autre,

au bord inférieur du cartilage thyroïde auquel ils s'attachent par leur extrémité supérieure qui est fort large, & peut facilement être séparée en deux dans quelques sujets. L'usage de ces muscles est fort incertain.

CRINAL. Instrument qui sert en Chirurgie pour la compression de la fistule lacrymale. Il ressemble aux bourrelets dont on défend la tête des petits enfans contre leschûtes & les coups. On le fourre de coton ou de crin, d'où lui est venu son nom. Sur le devant & dans son milieu il y a un écrou, lequel est destiné à recevoir une vis perpendiculaire dont la partie inférieure s'écarte un peu du front en rond. Cette vis perpendiculaire a à son extrêmité inférieure un autre écrou. Cet écrou reçoit une sorte de clef à vis, laquelle porte sur l'angle interne de l'œil. Une petite tête termine cette clef, & c'est par son moïen qu'on comprime le sinus de la fistule.

Ce bourrelet s'attache derriere la tête avec des rubans. Il est de l'invention de Fabrice d'Aquapendente. Il avoit le défaut de vaciller avant que M. Arnaud, célébre Chirurgien de Paris, le rectifiat. Suivant la reforme que cet auteur y a faite, le bourrelet est devenu une sorte de calotte composée de trois lames d'acier. L'une est circulaire, & les deux autres se croisent sur le sommet de la tête. On garnit le tour d'une étoffe molette, crainte qu'il ne blesse & ne meurtisse, & on porte en devant une lame qui peut être une continuation de celle du milieu On la fait descendre droit sur le front, & elle va repondre au grand canthus de l'œil où est situé l'œgilops. Il y a un écrou au bout de cette lame pour recevoir la clef tournée en vis, qui s'approche à volonté de la tumeur, & qui au moïen de sa tête la comprime, comme on le souhaite.

CRINONS. Sorte de petits vers qui s'engendrent sous la peau. Voyez *Draconcules*.

CRISTA GALLI. Apophyse située dans la cavité du crâne, à la face supérieure & cribleuse de l'os ethmoïde, à laquelle s'attache la partie antérieure de la faulx. Voyez *Ethmoïde* & *Crête de coq*.

CRISTALLIN. On donne ce nom à une partie qui

entre dans la compoſition de l'œil, à cauſe de ſa tranſparence que l'on compare à celle du criſtal. Le Criſtallin a la forme d'une lentille, & à peu près la même groſſeur. Il eſt enchaſſé dans une cavité que l'on remarque à la partie antérieure de l'humeur vitrée, & que l'on appelle à cauſe de ſon uſage, *chaton du criſtalin.* Il eſt retenu en place par une membrane très-fixe, que l'on appelle *Criſtalloïde.* Les Anatomiſtes ont été en diſpute pour déterminer ſi cette membrane eſt propre au criſtallin, ou ſi on doit la conſidérer comme la lame extérieure de celle qui recouvre l'humeur vitrée, laquelle s'écarte en cet endroit, de la lame interne. Il paroît que ceux qui ſuivent la derniere opinion ſont les plus nombreux, & que le criſtallin eſt en effet logé entre les deux lames extérieures de l'humeur vitrée. Sa couleur varie ſuivant l'âge, juſqu'à trente ans : il eſt tranſparent, & devient enſuite jaunâtre.

La ſubſtance du criſtallin eſt d'une conſiſtance aſſez ferme. Tous les Anatomiſtes modernes ſe réuniſſent pour dire que l'on a eu tort de le mettre au rang des humeurs Sa ſubſtance externe eſt pulpeuſe & plus molle que celle qui eſt à l'intérieur, & que l'on regarde comme ſon noïau.

Le criſtallin eſt compoſé de petites lames arrangées les unes ſur les autres, comme les pellicules qui recouvrent un oignon. Ces lames ne font pas le cercle entier ; mais elles n'en décrivent que la troiſiéme partie, ce qui fait qu'on le partage facilement en trois portions différentes. Ces lames ſont compoſées de filets qui vont de devant en arriere ; c'eſt pourquoi le criſtallin ſe rompt bien facilement en ce ſens. Pour mieux découvrir la ſtructure du criſtallin on lui ôte ſa tranſparence, & on augmente ſa dureté, en le faiſant tremper dans l'eau chaude, ou dans quelque liqueur acide.

CRISTALLOIDE, Membrane tranſparente plus connue ſous le nom d'Arachnoïde. Voyez *Criſtallin.*

CRITE. Petite tumeur, longuette, fixe & arrêtée, de la figure d'un grain d'orge qui vient aux bords des paupieres dans les cils. La matiere qui forme ces petites

tumeurs eſt renfermée dans un ſac, & a de la peine à mûrir & à ſuppurer. C'eſt ce qu'on appelle un *Orgueilleux*, & le commun du peuple un *Orgelet.*

Pour guérir cette maladie, il faut faire venir les tumeurs à ſuppuration. La moëlle de pommes cuites, appliquée en cataplaſme, eſt excellente pour les mûrir ; & quand on y verra de la blancheur, & que la matiere ſera cuite, il faudra faire avec la pointe d'une lancette une petite ouverture ſuivant la longueur de la tumeur, puis en la preſſant entre deux ongles, on exprimera le pus & le kiſte tout enſemble.

CROCHET. Il y a deux eſpeces de Crochet, l'un eſt deſtiné à l'extraction des pierres de la veſſie, l'autre ſert pour tirer la tête du fœtus reſtée dans la matrice.

Celui qui ſert dans l'opération de la taille, eſt un inſtrument d'acier poli, de figure pyramidale, allongé & évaſé par ſa partie antérieure, en forme de cueillere, dont le dos & les bords ſont arrondis, & fort polis, & dont une partie de la cavité eſt garnie de trois rangs de dents en façon de rape, pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cueillere eſt longue d'environ trois travers de doigt, ſur un demi pouce de large dans ſon milieu. Elle eſt un peu recourbée en maniere de Crochet, ce qui lui en a fait donner le nom. La tige eſt engagée par une ſoie quarrée dans un manche taillé à pans, long d'environ trois pouces & demi. Tout l'inſtrument peut avoir ſept pouces de longueur. Il porte le nom de Crochet à curette, par rapport à l'uſage que rend la cueillere qui en fait la principale partie.

Le Crochet pour tirer la tête du fœtus eſt compoſé d'une tige cilindrique & pyramidale faite de fer poli, longue d'environ cinq pouces, dont le diamétre eſt de cinq pouces vers le manche, & de trois vers le haut. Enſuite cette tige de cilindrique qu'elle étoit, s'applatit & s'élargit juſqu'à la hauteur de deux travers de doigt, ſur un de large. Dans cet endroit, de ſa plus grande largeur, elle eſt recourbée à angle aigu, pour former un crochet dont le ſommet eſt arrondi, & le bec terminé en pointe mouſſe. La tige eſt enchaſſée par une ſoie quarrée, dans

un manche d'ébene, taillé à pans, semblable à celui du couteau à crochet, garni d'un bec qui regarde celui de l'instrument, pour en distinguer la direction dans la matrice. Tout l'instrument peut avoir onze à douze pouces de longueur.

Hyppocrate conseilloit cet instrument comme derniere ressource dans les accouchemens longs & désesperés. Mais les nouveaux accoucheurs se gardent bien aujourd'hui de s'en rapporter à l'autorité d'Hyppocrate, & c'est avec beaucoup de raison qu'un d'eux aussi célébre dans l'une que dans l'autre médecine, dont on reçoit journellement avec admiration les savantes instructions dans Paris, M. Petit, l'Anatomiste, a dit à ce propos que *le malheureux Crochet d'Hyppocrate avoit plus fait périr d'hommes, que tous ses autres ouvrages n'en avoient sauvé.*

CROCHU. Nom que l'on donne au quatriéme & dernier os de la seconde rangée du carpe, à cause d'une apophyse qu'il a, & qui se termine en crochet : cette apophyse est placée à la face interne, & déborde au dedans du poignet, où elle fait une éminence considérable ; elle est plate, recourbée, & la cavité de sa courbure est tournée vers le grand os. La face externe de cet os est un peu triangulaire, & raboteuse ; du côté du coude elle se termine par une petite tubérosité. La facette radiale est double, & s'articule avec le grand os. Celle qui est tournée vers le bras, & qu'on appelle brachiale, est légérement concave, & s'articule avec l'os cunéiforme. La facette qui est tournée vers le métacarpe, est double, & composée de deux demi facettes séparées par une ligne légérement saillante. Elle s'articule avec les deux derniers os du métacarpe.

CROISÉ'S (ligamens). Ce sont deux forts cordons ligamenteux, renfermés dans l'articulation du genou, qui tiennent attachés l'os tibia & le fémur entr'eux. L'un est antérieur, & c'est le plus grêlé, l'autre est postérieur & le plus large. L'un & l'autre tiennent d'une part à la fosse qui se trouve entre les condyles du fémur, & de l'autre à l'éminence qui se remarque entre les deux ca-

vités du tibia, de maniere qu'ils se croisent en sautoir; d'où leur est venu le nom de *Croisés*.

CROIX DE MALTHE. Voyez *Compresse & Emplatre.*

CROSSE *de l'Aorte* : Nom que l'on donne à une grande courbure que l'Aorte forme peu après sa sortie du cœur, en se repliant obliquement de droite à gauche, & un peu devant en arriere, pour aller ensuite porter le sang dans les parties inférieures. Voyez *Aorte.*

CROTAPHITE ou *Temporal.* C'est le nom que l'on donne à un muscle très-fort, qui releve la mâchoire inferieure. Son extrémité supérieure est faite en demi cercle : elle s'attache aux parties latérales inférieures de l'os coronal, aux parties moïennes & inférieures du pariétal, & à toute la portion écailleuse de l'os temporal; ce muscle remplit toute la fosse des tempes, & c'est ce qui l'a fait nommer aussi *muscle temporal* : toutes ses fibres se ramassent ensuite, & forment un tendon très-fort, & très-épais, qui passe sous l'arcade zygomatique, & va embrasser l'apophyse coronoïde de la mâchoire inférieure, où il se termine. La direction des fibres postérieures de ce muscle est presque transversale, & celle des moïennes est oblique de derriere en devant; ainsi dans leur action elles ferment la bouche, en serrant la mâchoire inférieure contre la supérieure, & la portant en arriere.

Le Crotaphite est couvert par une forte membrane, que quelques Anatomistes prennent pour la lame externe du péricrâne, tandis que l'interne passe sous le muscle, & sert de périoste aux os qu'il recouvre. Le plus grand nombre des Anatomistes regarde cette membrane externe qui recouvre le muscle, comme une aponévrose sur laquelle s'étend le péricrâne. Elle est très-tendue sur le crotaphite, & par-là augmente sa force; sa face externe donne naissance à un grand nombre de ses fibres musculaires.

Ce muscle dans toute son étendue est séparé en deux plans musculaires, dont l'un est externe & l'autre interne. Ce dernier est beaucoup plus épais que l'externe. Ils sont

ſéparés par un plan tendineux, qui les ſuit & prend par tout leur figure.

CROUPION. On donne ce nom à la partie inférieure de la colonne épiniere : l'os ſacrum en forme la baſe. Le mot *Croupion* vient de croupir ; parce que les pareſſeux, qui reſtent longtems au lit, croupiſſent, pour ainſi dire, ſur cette partie

CRUCIALE. (Eminence) Voyez *Occipital*.

CRUCIALE. (Inciſion) Inciſion en forme de croix, que l'on fait pour mieux découvrir les parties offenſées ſous les tégumens. Elle eſt auſſi en uſage dans la diſſection, pour ouvrir les grandes cavités du corps. Voyez *Ouverture d'un cadavre*.

CRURAL. Se dit de toutes les parties du corps humain qui appartiennent à la cuiſſe, arteres, veines, muſcles, nerfs, &c.

Crural. (*Muſcle*) C'eſt un muſcle d'une étendue conſidérable, qui eſt placé entre les deux vaſtes, & derriere le droit : il eſt attaché ſur toute la face antérieure du fémur, depuis le bas du trochanter. Lorſqu'il eſt parvenu vers la partie inférieure de cet os, il devient aponévrotique, & ſe termine à la partie ſupérieure de la rotule. Il ſe détache des fibres de ce tendon, qui couvrent la rotule, ſemblent lui tenir lieu de périoſte, & ſe continuent par-deſſus, juſqu'au ligament qui joint cet os au tibia. Les fibres ſupérieures de ce muſcle, qui ſemblent venir du grand trochanter, naiſſent en grande partie de l'aponévroſe du vaſte externe qui les recouvre. Le crural, dans ſa route, communique avec les deux vaſtes ; ce qui fait qu'on peut regarder ces trois muſcles, comme un vrai triceps. La partie inférieure ou aponévrotique du crural, s'attache au ligament capſulaire de l'articulation, & l'empêche d'être pincé dans les mouvemens de la cuiſſe, & de la jambe.

Ce muſcle eſt un des extenſeurs de la jambe : il fixe la rotule dans certaines poſitions, & l'empêche de divaguer à droite & à gauche.

Crural. (*Nerf*) ou *Crural antérieur.* Les troncs de la premiere, ſeconde, troiſieme & quatrieme paires de

nerfs lombaires forment, par leur entrelacement, le tronc du nerf crural. Il reçoit même assez souvent un rameau de la cinquieme. Ce nerf descend le long de la face interne de l'os des îles, couvert en partie par le muscle psoas; puis il passe sous l'arcade des muscles du bas-ventre; sort au côté externe de l'artere crurale : ensuite il gagne la partie supérieure & antérieure de la cuisse. Là il se divise en plusieurs branches : chacune d'elles jette des rameaux aux glandes inguinales, & aux muscles voisins, principalement au triceps, au pectinéus, au couturier, & au muscle extenseur de la jambe. Ce cordon de nerf donne encore un rameau considérable, qui accompagne le muscle couturier jusqu'au condyle interne de l'os de la cuisse : dans ce trajet avec le muscle couturier, il lui fournit plusieurs filets; puis étant parvenu au tibia, il s'approche de la veine saphène, & continue son chemin le long de la partie latérale interne de la jambe, en accompagnant cette veine jusqu'à la malleole interne. Il fournit là, quantité de petits filets à la peau, & s'avance ensuite jusqu'au dessus du pied, où il se ramifie & se perd en entier.

Crurale. (Artere & veine) Quand l'artere iliaque est sortie du bas-ventre, entre le ligament de Fallope, & le tendon du psoas, elle s'appelle du nom de Crurale, & donne d'abord trois petits rameaux, dont l'une est la petite honteuse externe; la seconde va au muscle pectiné; la troisieme se distribue au muscle grand couturier. Elle passe ensuite sur la tête du fémur; fait un contour sur la veine crurale; se place à son côté interne, environ trois travers de doigt de sa sortie du bas-ventre, recouverte seulement de la graisse & de la peau Elle jette dans cet endroit une branche à l'extérieur, qui va aux muscles crural, vaste externe, au grêle antérieur, à celui du fascialata & au moyen fessier; puis un rameau qui monte vers la pointe du grand trochanter, lequel aussi communique avec la grande honteuse. L'artere crurale fournit encore deux autres branches, dont l'une descend sur la partie interne de la cuisse, entre les muscles du triceps, en leur donnant des rameaux, dont l'un

perce le ſecond de ces muſcles, & ſe diſtribue à la partie inférieure du grand feſſier, aux demi-nerveux, demi-membraneux, au biceps, à la graiſſe & à la peau du voiſinage. La derniere des branches eſt interne : elle va en arriere, ſur les quadrijumeaux de M. Winſlow, vers le grand trochanter, après qu'elle a jetté un rameau à l'articulation du femur ; elle deſcend, & fournit aux muſcles qui couvrent cet os en arriere. Un de ces rejettons entre dans l'os même, à côté de la ligne âpre. Après cela, l'artere crurale deſcend entre le couturier, le vaſte interne & le triceps, à côté du nerf crural, en jettant des rameaux aux environs. Le couturier la recouvre juſqu'à la partie inférieure de la cuiſſe ; là elle ſe tourne en arriere, au bas & au travers de la derniere maſſe charnue du triceps, un peu au deſſus du condyle voiſin. Enfin elle change de nom & s'appelle *poplitée.*

La veine crurale reçoit le ſang des parties inférieures, au moyen de toutes les veines primitives & ſecondaires du pied & de la jambe, ainſi que celui de toutes les parties environnantes de la cuiſſe, auxquelles l'artere crurale en a fourni ; ſuit en remontant, la route que l'artere tient en deſcendant ; reçoit la ſaphêne, & continue ſa route en paſſant ſous le ligament de Fallope, au côté externe de l'artere, & va ſe perdre dans la veine cave, ſous le nom d'iliaque. Les veines des environs vont pour la plûpart ſe rendre dans celle-ci, qui eſt une des plus conſidérables du corps.

CRYPTES. Sorte de follicules glanduleux qui ſe trouvent dans l'arriere bouche, ſur les amygdales, & dans le pharinx. Elles ſemblent comme de petits abcès, qui jettent du pus ; mais il faut bien prendre garde de s'y tromper : c'eſt leur couleur naturelle. On les apperçoit à l'œil dans le fond du goſier, & dans les tumeurs des amygdales. Il eſt arrivé quelquefois, que par ignorance, des Chirurgiens ont ouvert avec la lancette ces follicules, qu'ils ont pris pour des abcès. Chacun voit de quelle conſéquence ſont de pareilles erreurs.

CUBITAL. Se dit de toutes les parties qui concernent le cubitus, arteres, veines, muſcles, nerfs.

Cubital. Nom que M. Lieutaud donne au troisieme os de la premiere rangée du carpe, plus connu sous le nom de cunéiforme.

Cubital. (*Nerf*) C'est le troisieme cordon des nerfs brachiaux. Il est fort, & assez considérable : il va le long de la partie interne du bras, entre le condyle interne & l'olécrane. Dans cet endroit il n'est couvert que d'une simple membrane ligamenteuse, & des tegumens : c'est pourquoi les coups qui portent sur le coude sont très-sensibles ; & comme ce nerf se termine au petit doigt, dans ces cas l'engourdissement ne manque point de s'y communiquer. Depuis le condyle interne, le nerf cubital cotoie, pour ainsi dire, l'avant-bras, caché par le muscle cubital interne. Quand il est parvenu à l'extrêmité inférieure du cubitus, il se partage en deux rameaux de grosseur inégale. Le premier, qui est le plus considérable, passe sous le gros ligament annulaire commun du carpe, entre dans la main, & se distribue le long des parties latérales internes du doigt annulaire & du petit doigt, en jettant des filets aux muscles voisins. Le second rameau est plus petit. Il gagne le dehors de la main, & se distribue aux parties latérales externes de ces mêmes doigts, & fournit comme l'autre, des filets aux muscles voisins, & aux tegumens.

Cubital externe. C'est un muscle situé tout le long de la partie externe du cubitus. Il s'attache par une de ses extrêmités, au condyle externe de l'os du bras, entre le muscle extenseur commun des doigts, & le petit anconé : il continue de s'attacher à la partie supérieure & externe de l'os du coude ; son tendon se continuant vers la partie postérieure & inférieure de ce même os, passe par un ligament annulaire particulier, placé vers l'os cunéiforme du carpe, & va se terminer à la partie supérieure de l'os du métacarpe, qui soutient le petit doigt. L'usage de ce muscle est d'étendre le hpoinet.

Cubital interne. Muscle situé tout le long de la partie interne du cubitus. Il s'attache par une de ses extrêmités, au condyle interne de l'humerus, & à

l'olécrâne; continue de s'attacher à la partie supérieure du cubitus, & va se terminer par son autre extrêmité, à l'os pisiforme ou hors de rang. Ce muscle sert à la flexion du poignet.

Cubital gresle. M. Winslow a substitué ce nom à celui de long palmaire, que l'on donne communément à un muscle, dont on a cru, sans fondement, que les fibres tendineuses servoient par leur épanouissement, à former l'aponévrose palmaire. Voyez *Palmaire* (*le long.*)

Cubitale. (Artere) Seconde branche de l'artere brachiale. C'est la plus considérable, & commence au pli du bras. Aussi-tôt après la division, elle fournit un assez gros rameau, qui remonte en façon de rameau récurrent, & se distribue aux muscles; puis en continuant, le nerf cubital se divise encore en deux parties presque égales. La branche plus inférieure donne un rameau, qui fournit du sang aux muscles fléchisseurs des doigts, puis elle se divise en deux autres rameaux, dont un est intérieur & le plus grand, qui passe entre le radius & le cubitus, & se distribue aux muscles voisins, principalement aux muscles qui meuvent le carpe & les doigts. L'autre branche, qui descend le long du cubitus, fournit çà & là plusieurs artérioles; & quand ensuite elle a passé le carpe, elle jette un grand rameau à la partie externe du petit doigt, puis un autre au côté opposé. Celui-ci s'anastomose avec l'artere radiale, de façon que le même rameau se communique d'un côté avec le tronc de l'artere même cubitale, & de l'autre avec la radiale.

L'artere cubitale, après cette seconde division, se continue, & envoie encore un rameau à chaque espace qui se trouve entre les os du métacarpe; chacun d'eux se distribue de différens côtés dans la paume de la main. Le reste du tronc cubital tend vers le pouce, & forme un arc, qui communique aussi avec les rameaux de l'artere radiale. Puis enfin, il produit trois rameaux, qui se subdivisant dès leur commencement, vont se distribuer aux parties latérales des doigts.

Il y a deux veines cubitales ; l'une interne, l'autre externe. La cubitale interne naît, vers le carpe, des différens rameaux veineux qui y sont repandus, monte le long du cubitus, entre les muscles & les tegumens, un peu extérieurement, & va se jetter dans la *subcutanée*, qui le joint par continuation à la basilique. La cubitale interne naît plus bas, & se glisse le long de la partie interne de l'avant-bras, du côté du coude, & va se perdre dans la cubitale externe. Celle-ci se communique avec la médiane moyenne.

CUBITUS. *Os du coude.* Les Anatomistes anciens lui donnoient aussi le nom d'*ulna*, qui signifie *aune*, parce qu'on s'en sert pour mesurer. Le nom d'*Os du coude* lui a été donné, parce que l'éminence que l'on sent au coude, est formée par une de ses apophyses.

Cet os est le premier, & le plus grand des deux, qui forment l'avant-bras. Il est long, gros dans le haut, menu en bas, & triangulaire dans son milieu. On le divise en corps, ou partie moyenne, & en extrêmités.

Le corps de l'os est triangulaire : on y remarque trois faces & trois angles. Une des faces est étroite arrondie, n'est recouverte que par les ligamens, & répond à l'olécrâne : une autre est cave, & large ; la troisieme est plate :ces deux dernieres portent plusieurs impressions musculaires. Des trois angles il y en a deux qui sont mousses, & ne présentent rien de bien remarquable. Le troisieme ressemble à une crête saillante & tranchante, qui donne attache au ligament interosseux, que l'on trouve entre le cubitus & le radius.

On remarque à l'extrêmité supérieure du cubitus, deux éminences, & deux cavités. L'éminence la plus considérable est placée postérieurement : on lui donne le nom d'ancon, ou d'olécrâne : c'est elle qui forme le coude. Elle est courbée en dedans, raboteuse à sa face extérieure, & chargée d'impressions musculaires ; la partie antérieure de cette extrêmité se termine par une autre éminence à laquelle on donne le nom de coronoïde. Elle est fort saillante & un peu pointue.

Ces deux éminences sont séparées l'une de l'autre

par une grande cavité, que l'on appelle *ſigmoïde.* Elle eſt tapiſſée par un cartilage, & partagée en deux par une ligne ſaillante, qui s'étend dans ſon milieu depuis une éminence juſqu'à l'autre. Cette ligne eſt reçue dans la ſinuoſité que l'on trouve à l'extrêmité inférieure de l'humerus, & qui forme la poulie. Les deux éminences qui ſont ainſi ſéparées dans l'humérus, ſont reçues dans les deux côtés de la cavité ſigmoïde, que quelques Anatomiſtes nomment *ſemilunaire.*

Au côté externe de cette grande cavité, auprès de la racine de l'apophyſe coronoïde, on en trouve une plus petite, que l'on appelle auſſi *ſigmoïde.* On y joint l'épithete de *petite*, pour la diſtinguer de la précédente. M. Winſlow lui donne le nom de *tranſverſale*, ou *latérale.* Elle eſt ſituée tranſverſalement le long du bord de la grande cavité, & ſemble en être une échancrure. Auprès de cette cavité on trouve une empreinte muſculaire, quelquefois élevée, comme un tubercule ; elle ſert à l'attache d'un muſcle. La petite cavité ſigmoïde reçoit l'extrêmité ſupérieure du rayon.

L'extrêmité inférieure eſt plus étroite que le reſte de l'os ; elle eſt arrondie & ſemble un col allongé, au bout duquel on trouve deux éminences à conſidérer. La premiere eſt une tête applatie & ronde, à ſa circonférence ; elle eſt, ainſi que ſon bord, revêtue d'un cartilage très-poli. Sur le côté, qui répond à la tubéroſité de l'olécrâne, elle porte une petite apophyſe mouſſe & allongée, à laquelle on donne le nom de *ſtiloïde.* Sur la tête applatie, on remarque deux facettes pour l'articulation de l'os avec le métacarpe.

Cet os eſt creux dans toute ſa partie moyenne, qui eſt faite de ſubſtance compacte. Ses extrêmités ſont ſpongieuſes, & recouvertes d'une lame compacte. L'olécrâne, la petite tête inférieure, & l'apophyſe ſtiloïde, ſont épihyſes dans le fœtus, & reſtent longtems dans cet état.

CUBOIDE. Os du tarſe, placé entre la partie antérieure du calcaneum, & les deux derniers du métatarſe. Il eſt articulé avec ſes os, & ſur le côté interne, avec

le ſcaphoïde & le troiſieme os cunéiforme. Son nom lui vient de ſa forme, qui repréſente un cube.

Cet os a ſix faces fort irrégulieres : la ſupérieure eſt applatie & raboteuſe. L'inférieure eſt ſéparée en deux par une petite éminence : la face antérieure eſt aſſez large, & diviſée en deux pour ſon articulation, avec les deux os du métatarſe, auxquels elle répond. La poſtérieure eſt large, un peu concave, & reçoit l'extrêmité antérieure du calcaneum, avec laquelle elle s'articule. La face interne eſt la plus large de toutes, & a deux facettes cartilagineuſes, qui répondent au ſcaphoïde & au dernier des cunéiformes. La face externe eſt fort petite, & a une échancrure peu conſidérable.

CUEUILLERE. CUILLIERE, ou CUILLIER, inſtrument de Chirurgie, qui ſert à couvrir l'œil dans l'opération de la fiſtule lacrymale. C'eſt une petite cueuillere d'argent, échancrée & ceintrée par ſon angle antérieur ; elle a deux avantages conſidérables : 1°. Celui d'ôter au malade la vue des inſtrumens qui pourroient l'effrayer : 2°. D'étendre la peau de la commiſſure interne des paupieres, & de donner en même tems à l'opérateur la facilité de voir, entre les cornes de ſon échancrure l'endroit où il doit faire ſon inciſion, pour découvrir la carie de l'os unguis & des os voiſins.

CUIR. C'eſt proprement la peau ; le tegument qui ſe trouve au deſſous de l'épiderme, & ſur la membrane adipeuſe. Le Cuir eſt très-ſenſible. Voyez *Peau*.

CUIR CHEVELU. L'on a donné ce nom à la peau de la tête, qui eſt recouverte par les cheveux.

CUISSE. Partie du corps humain, qui s'étend depuis l'aîne juſqu'au genou. Elle eſt faite par un ſeul os, garni tout autour des plus gros & des plus puiſſans muſcles de la machine. C'eſt auſſi le plus fort & le plus robuſte membre. Elle eſt plus conſidérable à ſa partie ſupérieure, qu'à ſa partie inférieure. Tout le tronc & les extrêmités ſupérieures portent ſur la cuiſſe. Chacun ſait qu'il y en a deux, & que leur uſage eſt de tranſporter l'homme d'un endroit à l'autre, ſuivant ſa volonté.

Cuisse de la moëlle allongée. Voyez *Branches.*

Cuisses du cerveau. Voyez *Cerveau & jambes du cerveau*

Cuisses du cervelet. Voyez *Cervelet & jambes du cervelet.*

CUNEIFORME. Qui a la forme d'un coin. On donne ce nom au troisieme os de la premiere rangée du carpe, parce qu'il est enchassé comme un coin, entre les os de cette partie. Il s'articule avec le cubitus, l'os lunaire, le pisiforme & le crochu. Un petit ligament particulier assujettit son articulation avec le cubitus. M. Lieutaud l'appelle *Cubital.*

On donne aussi quelquefois ce nom à l'os sphénoïde. Voyez *Sphénoïde.*

Mais les parties qui portent particulierement ce nom, sont trois os du tarse, qui sont placés entre l'os scaphoïde, & les trois premiers os du métatarse, auxquels chacun d'entr'eux répond, & avec lesquels ils s'articulent. Le premier occupe le côté interne du pied; c'est le plus gros des trois, & il est placé à contresens des autres, ayant la pointe tournée vers le dessus du pied. Le second est le plus petit de tous; sa pointe regarde la terre, & sa base le dessus du pied. Il est placé entre les deux autres. Le troisieme est plus gros que le second, & moins que le premier. Sa base, comme celle du second, regarde le dessus du pied, & sa pointe, le dessous; sa face interne regarde le second cunéiforme, & l'externe le cuboïde.

CURETTE. Instrument menu, long d'environ un demi-pied, terminé par chaque extrêmité en forme de petite cuiller, & destiné à faire sortir quelques corps étrangers engagés dans nos parties, ou à nettoyer des endroits creux, dont l'entrée est étroite. La matiere de cet instrument est l'acier, le fer, l'argent, &c. La curette dont on se sert communément pour nettoyer les plaies, est une petite verge de fer ou d'argent, longue à peu près d'un demi-pied. Le corps est plus gros que le reste, & taillé à pans, pour donner plus de prise; il va en diminuant, & en s'arrondissant vers chaque extrêmité,

qui eſt formée par une petite cuiller allongée, & tournée à contre-ſens l'une de l'autre. L'une de ces cuillers doit être plus grande que l'autre ; mais il faut que l'une & l'autre ſoit terminée par une ſorte d'avance en forme de bec, afin de mieux ſaiſir le corps étranger. Ces petites cuillers doivent avoir dans leur fond, trois ou quatre petites dents, mais qui ne doivent pas déborder.

Il y a pluſieurs eſpeces de curettes, dont les Chirurgiens doivent être munis, qui ſont différentes par la différente façon des cuillers. Les unes ſont rondes, & un peu creuſes ; les autres allongées, & moins profondes, afin de s'accommoder aux différentes figures des plaies, & des corps étrangers.

Pour ſe ſervir des curettes, on les tient par le milieu avec le pouce, l'index & le doigt du milieu, de façon que ces deux derniers s'avancent vers l'extrêmité de la petite cuiller, qui doit faire ſortir le corps étranger. On la paſſe derriere lui ; on appuie du pouce en levant des deux autres doigts ſervants, & l'on fait ſortir le corps nuiſible, après l'avoir ainſi dégagé & expulſé.

CUTANÉ. Se dit des parties qui appartiennent à la peau, appellée en latin *Cutis*.

Cutané. (*Nerf*) Il y a deux nerfs de ce nom ; l'un eſt *interne*, l'autre eſt *externe*. Ils partent tous les deux des nerfs brachiaux. C'eſt le premier & le ſecond cordon de ces nerfs. Le premier, qui porte le nom de nerf *Cutané-externe*, ou de *muſculo-cutané*, vient des paires cervicales, gagner le muſcle coraco-brachial, au travers duquel il paſſe. Il ſe gliſſe enſuite entre le muſcle biceps, & le brachial interne ; fournit à ces muſcles, & deſcend le long du bras. Parvenu au pli du coude, il paſſe au côté extérieur du tendon du biceps, ſous la veine médiane. Il ſe termine à la peau, qui couvre le rayon, & va juſqu'au pouce.

Le Cutané interne, qui eſt le ſecond cordon des nerfs brachiaux paſſe ſur les autres nerfs de ce nom ; cotoie la partie interne du bras, entre les tegumens & les muſcles ; s'avance juſqu'à l'avant-bras, & ſe continue

usqu'à la main. Dans tout ce trajet, il se distribue principalement à la peau qui recouvre le cubitus.

Cutané. (*Muscle*) On donne ce nom à un muscle fort large, & très-mince, qui recouvre toute la partie antérieure du col, soit parce qu'il ressemble à la peau, à cause de son peu d'épaisseur, ou parce qu'il y est très-adhérent. Voyez *Peaucier.*

Cutané du Coccyx. (*Muscle*) Voyez *Coccygien.*

Cutanées. (*Glandes*) On donne ce nom aux corps glanduleux, qui se rencontrent dans la peau. Telles sont les miliaires & les sebacées.

CUTICULE. C'est la même chose qu'Epiderme. Ce nom est un diminutif de *Cutis*, qui veut dire peau, comme si l'on disoit, *petite peau.* Voyez *Epiderme.*

CYSTICO-HEPATIQUES ou CYST-HEPATIQUES. Vaisseaux biliaires, qui partent de la vésicule du fiel, & conduisent la bile dans le canal hépatique. M. Petit, l'Anatomiste, nie l'existence de ces prétendus conduits. Cependant M. Winslow dit : qu'après n'avoir été connus longtems que dans les animaux, à la fin on les a aussi découverts dans l'homme, & plus vers le cou de la vesicule, qu'ailleurs.

CYSTIQUE. Se dit des parties qui concernent la vesicule du fiel.

Cystique. (*Bile*) C'est la bile qui est contenue dans la vesicule du fiel, d'où elle ne sort que dans le tems de la digestion. Voyez *Bile.*

Cystique. (*Canal*) Ce canal est le conduit qui porte la bile de la vesicule du fiel, dans le cholédoque. Il est presque toujours unique. Fallope dit l'avoir trouvé double deux ou trois fois, depuis son origine jusqu'à son insertion dans l'intestin duodenum même ; & Vesale rapporte avoir vu une fois une branche de ce canal aller jusqu'au ventricule. Il est garni de valvules conniventes, disposées quelquefois en spirale, plus ou moins regulièrement. Il va presque parallelement avec le conduit hépatique, se décharger dans le duodenum, par le moyen du conduit choledoque, qui résulte de l'union de ces deux canaux.

Cyſtiques. (*Arteres & veines*) Les arteres viennent, au nombre de deux, de l'artere hépatique, ſe rendre à la veſicule du fiel. Elles ne ſont pas fort conſidérables : quant aux veines, elles naiſſent de la veſicule, depuis ſon cou juſqu'à ſon bord, & vont ſe décharger dans le lit de la veine porte, à ſon entrée dans le foie. On donne auſſi à ces vaiſſeaux, le nom d'arteres & de veines *gemelles.*

Cyſtiques. (*Glandes*) Corps glanduleux de différente groſſeur, qui ſe trouvent vers le cou de la veſicule du fiel. Ils ſont quelquefois gros comme un aricot. On ignore abſolument à quoi ſervent ces glandes.

D

DARTOS. On donne ce nom à un muſcle fait en forme de membrane, placé ſous la peau du ſcrotum, dont il eſt ſéparé par un ſimple tiſſu cellulaire. Il forme deux ſacs adoſſés l'un contre l'autre, & c'eſt à cet adoſſement qu'on donne le nom de *Mediaſtin du ſcrotum.* Chacun de ces ſacs eſt recouvert intérieurement de tiſſu cellulaire, & renferme un des teſticules. Le médiaſtin du ſcrotum eſt placé ſous le raphé, auquel il répond. On ne peut déterminer la direction des fibres de ce muſcle, ſi c'en eſt un : M. Lieutaud nie qu'il y ait des fibres charnues, & ſoutient que ce n'eſt qu'un tiſſu cellulaire, ſemblable à celui qu'on trouve ſous la peau de la verge. La multitude des vaiſſeaux ſanguins dont il eſt parſemé, en altérant ſa couleur, l'a fait prendre pour un muſcle : ce qui a peut-être encore confirmé dans cette erreur, c'eſt le relâchement & la contraction dont ils ſont capables, & qui font rider le ſcrotum. On a coutume de juger de la vigueur d'un homme par la contraction du Dartos, & le peu de longueur des bourſes. Quoique le tiſſu cellulaire, qui eſt entre le Dartos & le ſcrotum, ſoit aſſez lâche, on n'y trouve pas de graiſſe;

mais il devient facilement emphyfémateux, & il eft affez fouvent le fiège d'un hydrocele particulier qui fe fait par infiltration.

DAVIER. Inftrument dont on fe fert pour arracher les dents. C'eft une efpece de tenette faite en forme de bec de perroquet. La branche fupérieure qui doit paffer par deffus la dent, eft beaucoup plus longue & plus recourbée que l'inférieure. Elles font toutes deux fendues en fourchette par le bout, pour embraffer la dent avec plus de fermeté.

Il y a encore une autre efpece de Davier, où les branches du bec font latérales, égales en figure & en grandeur, creufées en dedans, garnies de petites inégalités tranfverfales, & terminées, ainfi qu'à l'autre, par une legere fourchette.

L'on fubftitue à ces deux Daviers un inftrument inventé par M. Garengeot. C'eft un autre Davier mobile, qui devient utile dans différens cas, par la feule mobilité de la branche fupérieure de fon bec. Cet inftrument n'eft point fait comme le Davier ordinaire, par deux branches unies par une jonction paffée, ni en pince. C'eft fimplement une tige d'acier, de moyenne groffeur, dont une extrêmité eft trouée en écrou, pour laiffer paffer un autre inftrument à dent, de la groffeur du trou, qui a vers fon manche une vis deftiné à paffer dans cet écrou, & qui fert de poignée à l'inftrument. L'autre extrêmité eft auffi percée, mais remplie en même tems par un pignon qui tourne dedans à volonté, & qui y eft retenu par une furface plus large, que forme la bafe du pignon. Le long du corps de la tige, vers fon extrêmité, eft fixé un reffort, qui par une de fes extrêmités, s'enfonce dans une petite foffette pratiquée à la bafe du pignon, & retient cette partie en fituation : or comme ce pignon tourne dans fon trou, l'on a pratiqué à fa bafe trois foffettes en croix ; ce qui fait que l'on fixe le pignon en trois fens différens.

A l'extrêmité du pignon, qui paffe le trou de la tige, il y a une échancrure, dont les deux parois font percées. Dans cette échancrure, eft pofée la queue d'un petit

morceau d'acier, fait comme la branche supérieure du bec du Davier ordinaire, & qui est aussi percée, de façon que les trous des parois, & celui-ci, font un petit canal rempli par un clou, autour duquel, la queue du bec peut tourner en ginglyme. De cette façon le bec tombe en devant, sur le bord de la tige ; & comme il est mobile de droit à gauche, parce qu'il est posé sur un pignon qui tourne, il s'applique aussi sur les deux côtés de l'extrêmité de la tige. Mais cette extrêmité est lisse, arrondie & polie sur toutes ses faces ; ainsi l'on a avec ce seul instrument, tous les avantages du Davier droit & du latéral, l'extrémité de cette tige formant, par ses trois faces, un point d'appui, en devant, à droite, & à gauche.

DEARTICULATION. Voyez *Diarthrose*. C'est la même chose.

DEBANDER. Lever la bande qui tient un appareil; lever un appareil entier. Pour bien debander une partie, il faut que le Chirurgien la mette dans la même situation qu'elle avoit quand il l'a bandée ; qu'il la fasse tenir ferme par des assistans, & qu'alors defaisant l'apparcil, & levant les bandes doucement & proprement, il les déroule tantôt d'une main, tantôt d'une autre, sans les laisser échapper de ses mains, observant sur-tout de ne pas exciter de douleurs. Si les bandes sont collées les unes sur les autres, ou bien à la partie, il doit, pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur, qu'on diversifiera, suivant l'exigence de la maladie, de vin, par exemple, s'il y a de la froideur & de la foiblesse ; de mucilage, si la partie est douloureuse ; d'oxicrat, si elle est enflammée. Voyez *Bandage*.

DECHAUSSE'. Se dit particuliérement des dents, dont la racine n'est plus recouverte par les gencives. Cela n'arrive gueres aux dents molaires, mais très-fréquemment aux incisives de la machoire inférieure. La bouche paroit mal-propre, & dégoûtante. La cause de cette incommodité vient principalement des mauvaises digestions, ou d'un vice scorbutique, qui dissout le sang. Ce qui regarde la Chirurgie dans ce cas, c'est

d'enlever avec le ciſeau toutes les ordures qui s'amaſſent ſur les dents, de les bien recurer & laver ; ce qui néanmoins devient toujours inutile, ſi l'on n'a ſoin de retablir les digeſtions dérangées, ou de corriger le vice dominant, qui entretient ces ſortes de ſaletés.

DECHAUSSER. C'eſt écarter les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher, ou ſéparer les chairs qui entourent une partie que l'on veut découvrir.

DECHAUSSOIR. Inſtrument qui ſert à déchauſſer. Son extrêmité eſt une petite lame recourbée, pointue, tranchante dans ſa cavité, arrondie dans ſa convexité. L'autre extrêmité peut être auſſi terminée par une lame legerement courbée, mouſſe par le bout, ayant deux tranchans obtus, ou faits à la lime ; ce qui compoſe une autre eſpece de déchauſſoir, dont on ſe ſert pour dilater les plaies & les ouvertures des abcès qui intéreſſent les os.

DECHIRE'. (Trou) Il y a trois trous à la baſe du crâne qui portent ce nom. L'un antérieur, qui n'eſt autre choſe que la fente ſphénoïdale ; l'autre, moyen, qui eſt fermé par l'extrêmité du rocher & l'os ſphénoïde, qui porte auſſi le nom de carotidien interne. Dans le cadavre il eſt formé en dehors par des membranes, & en dedans il laiſſe pénétrer l'artere carotide dans le crâne. Le dernier eſt poſtérieur, & formé par l'os des tempes & l'occipital. Voyez *Temporal*, *Occipital* & *Sphénoïde*.

DECHIREMENT. Solution de continuité dans les parties molles, occaſionnée par une violente traction, ou extenſion. Les dechiremens conſidérables ſe traitent comme les grandes plaies. On fait la réunion, ou par le bandage ſimple, ou en procurant une ſuppuration, qui diſpoſe à une cicatrice ; ou par des ſutures.

Le Dechirement le plus ordinaire, c'eſt celui de la fourchette chez les femmes qui ont eſſuyé un accouchement laborieux, ou dans leſquels on a employé le forceps. Voyez *Plaie*.

DEDAIGNEUX. On donne ce nom au muſcle abducteur de l'œil, parce qu'en le tirant vers la tempe,

il fait regarder par dessus l'épaule, ce qui est un mouvement de dedain.

DEFENSEUR *de la virginité.* On a donné ce nom au muscle triceps crural, parce qu'il approche les cuisses l'une de l'autre, & peut même les faire croiser. On l'appelle aussi *garde pucelage*, & *garde virginité.*

DEFENSIF. Remede topique, que l'on applique autour d'une tumeur, sur une plaie, un ulcere, &c. pour empêcher le dépôt des humeurs, en arrêter le cours, calmer la violence de la douleur, & défendre la partie contre l'impression de l'air. Ce remede s'applique en forme de liniment, en fomentation, en onguent, en cataplasme, en emplâtre, &c. Tels sont les sucs de laitue, de pourpier, de plantain, d'oseille, de morelle, de grande joubarbe, seuls ou aiguisés d'un peu d'eau-de-vie, d'eau vulneraire, d'eau de sperme de grenouille, &c. L'oxycrat, le cerat de Galien, l'emplâtre de Ceruse, de Nuremberg, &c.

DE'GLUTITEUR. Nom générique qui se donne aux muscles de l'œsophage. Voyez *Constricteur de l'œsophage.*

DE'GLUTITION. Action par laquelle les alimens, après avoir été broiés par les dents, passent de la bouche dans l'estomach. La Déglutition se fait dans trois tems. 1°. Les alimens passent de l'avant bouche dans l'arriere. 2°. De l'arriere-bouche dans l'œsophage. 3°. Delà dans l'estomach. Il se fait des alimens broiés une masse, en forme de *bolus*, composée de solides & de fluides. Dans le premier tems les machoires se rapprochent & diminuent l'espace qui contient le *bolus*. La langue se contracte, s'éleve par sa pointe vers le palais; cette contraction donne un mouvement au *bolus* vers le gosier, la base de la langue s'abaisse dans le même tems: le *bolus* glisse alors sur un plan incliné, le *buccinateur* & les joues impriment aussi un mouvement au *bol.* Les muscles, qui élevent la langue, sont les *longitudinaux*, & le *geniohyoïdien.* Elle s'abaisse par les *hyoglosse* & *ceratoglosse.* L'os *hyoïdes* est alors tiré en bas par les *sterno-hyoïdiens*, *coracohyoïdien*, *thyrohyoïdien.*

Le mouvemen qu'a reçu le *bolus*, par la langue, l'engage dans l'œsophage ; la base de la langue, qui étoit baissée, s'éleve par l'action du *styloglosse*, du *stylohyoïdien* & du *digastrique*. Elle empêche le retour des alimens, en formant une espece de mur. Dans ce moment l'épiglotte s'abaisse, sert de pont de passage aux alimens, engagés par la contraction du *pharinx*. Le *bolus* ne trouvant plus de passage du côté de la bouche, ni des narines; (car le voile du palais y est appliqué) est obligé d'enfiler le canal de *l'œsophage* ; le mouvement dejà reçu, son poids, la contraction successive des fibres de l'œsophage, l'expansion du poumon sont autant de forces qui le déterminent à descendre dans l'estomach.

Quelques Physiologistes ont cru que les alimens descendoient en vertu de leur seule pésanteur. Cela paroît faux, en ce qu'on voit des personnes avaler la tête en bas. Le poids des alimens dans cette situation devroit les ramener dans la bouche; il faut donc que l'œsophage ait une force très-active sur le *bolus*. En effet le *bolus* comprimé, irrite les fibres de l'œsophage. Il arrive delà des contractions subites, & successives, qui chassent le *bolus* dans l'estomach, & vainquent sa pésanteur ; quand les alimens tombent dans l'estomach, ils écartent les piliers du diaphragme.

Le voile du palais agit un peu dans le tems de la Déglutition. Dans le premier moment il est repoussé, & appliqué aux arriere-narines. Dans le second il s'applanit, comprime un peu le *bolus*, & dans le troisiéme il s'oppose au retour des alimens.

DEJECTION. Les médecins appellent *Dejection*, l'action par laquelle l'homme rend les matieres stercorales. Ils prenent aussi ce terme pour signifier les matieres elles-mêmes, par lesquelles ils jugent de la qualité des maladies. La cause efficiente de la dejection des matieres est double. 1°. La contraction des intestins qui est mécanique; car elle dépend de l'irritation des matieres. 2°. La contraction du diaphragme & des muscles abdominaux, qui dépend de la volonté, & qui est cause auxiliaire. Ces causes agissant, ensemble, surmontent la résistance du *sphincter* de *l'anus*,

& alors les matieres fécales ſortent. A cet égard on peut conſidérer le ſphincter de l'*anus* en deux états, 1°. dans l'état de tenſion qui lui eſt commun avec tous les muſcles; 2°. dans l'état de contraction volontaire. La ſimple tenſion, ou la tenſion ordinaire, ſuffit dans l'ètat naturel pour fermer l'*anus*, & pour empêcher les matieres de ſortir, mais ſi le *rectum*, par l'irritation des matieres vient à ſe contracter fortement, les matieres ſortiront; que ſi on ne veut pas qu'elles ſortent, on laiſſe le *ſphincter* dans ſon ſimple état de tenſion, & on fait agir le *diaphragme* & les muſcles *abdominaux*, pour aider l'inteſtin, & pour augmenter la preſſion, afin que les matieres coulent plus facilement & plus promptement.

DE'LIRE. Dérangement dans la combinaiſon des idées. Il arrive, ſi, comme dans la veille, les petits tuïaux ſont trop ouverts; ſi les traces des idées ſont trop foibles; ſi elles ont trop peu de conſiſtance; ſi les eſprits ſe portent trop abondamment & avec trop de rapidité à ces tuïaux; ſi l'ame frappée par trop d'objets, ou trop vivement, n'a pas le tems de diſtinguer, de comparer, de voir les différentes faces des objets, de façon qu'elle affirme plus qu'elle ne voit, ou ſi elle porte des jugemens inſenſés.

S'il n'y a que quelques tuïaux bouchés, s'il manque ſeulement quelques idées pour demêler le vrai, ou que certaines traces, trop flexibles, ſoient agitées trop vivement; quelques idées ſeront trop vives : la privation des unes, & l'excès de vivacité dans les autres, cauſera des jugemens biſarres ſur certaines matieres, tandis que hors delà les jugemens ſeront ſains. L'on ne ſera frappé que ſur certains points.

DELITESCENCE. Reflux ſubit de l'humeur morbifique, de dehors en dedans, qui fait diſparoître tout d'un coup une tumeur.

DELIVRE. C'eſt le placenta. On lui a donné ce nom parce que quand la femme l'a rendu, elle eſt quitte & délivrée de l'embarras de l'accouchement. V. *Placenta*.

DELTOIDE. Muſcle fort épais qui couvre le haut du bras, & forme ce qu'on appelle le moignon de l'é-

paule. Il eſt triangulaire, & reſſemble par conſéquent à la lettre majuſcule delta, d'où il a tiré ſon nom. Ce muſcle eſt composé de dix-huit ou vingt petits muſcles ſimples, diſpoſés à contre ſens les unes des autres, & unis par des tendons mitoïens, qui ne paroiſſent pas dans ſa ſurface externe. On ne les voit qu'en le renverſant, & ce n'eſt que dans cette ſituation qu'il reſſemble au delta.

Le Deltoïde a ſes attaches ſupérieures, au bord externe de la moitié humérale de la clavicule, à l'acromion, & tout le long de la levre inférieure de l'épine de l'omoplatte. Toutes les fibres de cette partie ſupérieure ſe ramaſſent à meſure qu'elles avancent vers l'épaule, & ſe terminent par un fort tendon à la partie antérieure, & preſque moïenne de l'os du bras, à la grande empreinte raboteuſe, placée au bas de la ligne oſſeuſe qui deſcend de la groſſe tubéroſité. Il forme antérieurement un plan continu avec le grand pectoral, & n'en eſt ſéparé que par une ligne cellulaire ou graiſſeuſe, & une petite veine nommée céphalique. En paſſant ſur la tête de l'humerus, il s'attache au ligament capſulaire de l'articulation, par le moïen du tiſſu cellulaire.

Ce muſcle a une force conſidérable. Son uſage eſt de lever le bras en haut. Lorſqu'il eſt ainſi levé, il peut encore le tirer en devant & en arriere. C'eſt le relâchement de ce muſcle, qui avec la péſanteur du bras opére & gouverne l'abaiſſement de cette partie.

DEMICIRCULAIRES (Canaux). Il y a trois canaux de ce nom. Ils forment la troiſieme cavité du labirinthe. On y remarque 1°. leur cavité intérieure, & une ouverture à chacune de leurs extrémités, leſquelles finiſſent à la conque ou au centre du labirinthe. 2°. Que deux de ces canaux s'uniſſent par l'une de leurs extrémités, & n'ont de ce côté-là qu'un trou commun ouvert dans la conque. Les trois canaux n'ont donc que cinq ouvertures, qui avec le trou d'un des canaux de la coquille font les ſix trous qu'on trouve dans la conque.

Un des trois canaux demicirculaires eſt ſitué derriere la partie oblongue du tambour, entre les deux autres,

& ceux-ci ſont placés derriere la roche, à ſa partie inférieure. Le premier canal s'ouvre par ſon extrémité ſupérieure au haut, & par ſon extrémité inférieure au bas de la conque. Les deux autres qui ſont placés l'un ſur l'autre, s'uniſſent par leurs extrémités à la partie poſtérieure & moïenne de la roche, & ne font, après leur union, qu'un ſeul trou, lequel s'ouvre à la partie poſtérieure de la conque. L'autre extrémité du canal ſupérieur eſt ouverte au haut, & celle de l'inférieur au bas du veſtibule. La membrane qui ſe repand dans toutes les cavités du labirinthe, ſe continue par conſéquent dans les canaux Demicirculaires. Quelques Anatomiſtes l'ont regardée comme une expanſion du nerf auditif.

Le célébre M. Duverney dit avoir trouvé ſouvent dans les canaux demicirculaires, ainſi que dans la caiſſe, le veſtibule & le limaçon, une ſorte de boue épaiſſe, & l'on juge que c'étoit la matiere de quelque abcès des membranes qui tapiſſent ces cavités.

DEMI-EPINEUX *des lombes*. M. Winſlow donne ce nom à un muſcle des lombes, qu'il appelle auſſi *tranſverſaire épineux des lombes & ſacré*. Voyez *Tranſverſaire épineux des lombes*.

Demi-épineux du col. M. Winſlow a donné ce nom à un muſcle épineux, ou tranſverſaire épineux du col. Il fait partie du muſcle épineux du dos. M. Lieutaud qui l'a conſidéré ſous ce rapport l'a appellé *oblique épineux*.

Demi-épineux du dos, ou *tranſverſaire épineux du dos*. On donne également ces deux noms à un muſcle du dos, qui eſt ſitué entre les apophyſes épineuſes, & les tranverſes des vertébres dorſales. Voyez *Tranſverſaire épineux du dos*.

Demi-inter-oſſeux de l'index. C'eſt un petit muſcle ſitué entre le pouce & l'index. Il s'attache par une de ſes extrémités à la premiere phalange du pouce, & ſe termine à la baſe de la premiere phalange du doigt index. ce muſcle par ſon action éloigne ce doigt des autres & l'approche du pouce.

Demi-inter-oſſeux du pouce. Voyez *Antithenar*; c'eſt la même choſe.

Demi-membraneux. Muſcle qui vient par un tendon plat de la tubéroſité de l'os iſchium, deſcend poſtérieurement, & un peu intérieurement le long de la cuiſſe, & va s'inſérer à la partie poſtérieure & ſupérieure du tibia, par un tendon court. Il eſt placé immédiatement ſous le demi-nerveux. Ce muſcle eſt en partie aponévrotique, ce qui lui a fait donner le nom de demi-membraneux. Son uſage eſt d'aider à la flexion de la jambe vers la cuiſſe.

Demi-nerveux, ou *Demi-tendineux* : c'eſt un muſcle long qui tire ſon nom de ce qu'il eſt moitié charnu, moitié tendineux. Son extrémité ſupérieure eſt attachée à la tubéroſité de l'os iſchium, où il s'unit à la longue tête du biceps, l'eſpace d'environ trois travers de doigt, il deſcend enſuite le long de la partie poſtérieure & un peu interne de la cuiſſe, vers le milieu de cette partie, ſon corps ſe change en un tendon menu, rond, qui s'élargit lorſqu'il eſt parvenu au côté interne du genou, & ſe termine à la partie ſupérieure interne du tibia, environ trois travers de doigt au-deſſous de la tubéroſité de cet os, & immédiatement au-deſſous du tendon du muſcle greſle interne. Son extrémité inférieure jette des fibres aponévrotiques qui aident à former l'aponévroſe qui couvre les muſcles de la partie poſtérieure de la jambe. Ce muſcle eſt un des fléchiſſeurs de la jambe.

DEMI-ORBICULAIRES ; M. Winſlow donne ce nom aux deux portions du muſcle orbiculaire des levres dont il fait deux muſcles particuliers. L'une eſt ſupérieure, il l'appelle *demi-orbiculaire ſupérieur*, l'autre fait le muſcle *demi-orbiculaire inférieur :* il dit qu'il vaudroit mieux les appéller *demi-ovalaires.* Ce qui a engagé ce ſçavant Anatomiſte à faire deux muſcles diſtingués de l'orbiculaire, c'eſt qu'il a remarqué que ſes deux portions ſont diſtinguées l'une de l'autre, & qu'elles communiquent enſemble à la commiſſure des levres. Le demi orbiculaire ſupérieur eſt élargi par un faiſceau muſculaire, qui eſt fait d'une des deux portions du muſcle canin : M. Winſlow en a fait encore un muſ-

cle particulier, qu'il a nommé *sur-demi-orbiculaire.*

Les muscles demi-orbiculaires approchent les levres l'une de l'autre, & peuvent mêmes les allonger en dehors, ce qu'on appelle *faire la mouë.*

DEMI-OVALAIRE : (muscle) Voyez *Orbiculaire des levres.*

DENTELE' *antérieur.* (le petit) On donne ce nom au muscle petit pectoral, parce qu'il s'attache à quatre des vraies côtes par autant de dentelures.

Dentelé (le grand) c'est le plus étendu & le plus grand de tous les muscles dentelés. Son extrémité postérieure est cachée en partie par l'omoplate à la levre interne de laquelle il est attaché, depuis un bout jusqu'à l'autre. Ce muscle représente une portion de cercle par l extrémité de ses attaches antérieures, qui sont à toutes les vraies côtes, & aux deux supérieures des fausses par autant de dentelures qui laissent entr'elles quelqu'intervalle. On remarque deux plans à ce muscle : le grand est inférieur, le petit au contraire est supérieur, & paroît comme un muscle particulier collé à la face interne du grand, le long du bord supérieur de son plan. Il ne s'attache que peu à la premiere côte, & largement à la seconde. Pour le bien voir, il faut renverser l'omoplate en devant, après avoir détaché le rhomboïde. Le grand plan peut lui-même être séparé en deux autres portions, une supérieure & une inférieure.

On donne ordinairement à ce muscle pour usage, celui de ramener l'omoplate en devant. Il leve l'épaule & l'affermit contre l'abaissement, sans cela il seroit impossible d'expliquer comment les porte-faix peuvent porter des fardeaux aussi pesants.

Dentelé-postérieur-inférieur, c'est un muscle plat placé au bas du dos. Il s'attache par une large & forte aponévrose aux apophyses épineuses de la derniere vertebre du dos, & des trois premieres des lombes, delà il monte un peu obliquement, & s'attache aux quatre dernieres fausses côtes par autant de digitations. Il est recouvert par le grand dorsal, avec lequel son aponévrose contracte une forte adhérence, & il recouvre

lui-même le ſacro-lombaire & le long dorſal. L'uſage de ce muſcle eſt de ſervir dans la reſpiration à abbaiſſer celles des côtes auxquelles il s'attache.

Dentelé-poſtérieur-ſupérieur. C'eſt un petit muſcle plat, ſitué à la partie poſtérieure & ſupérieure du dos ſous le rhomboïde. Il s'attache par une de ſes extrémités qui eſt aponévrotique à la partie inférieure du ligament cervical poſterieur, aux apophyſes épineuſes des deux dernieres vertebres du cou & des deux premieres du dos : ſon autre extrémité ſe termine par autant de dentelures à la ſeconde, troiſiéme, quatriéme & quelquefois cinquiéme des vraies côtes. L'uſage de ce muſcle eſt de ſervir à la reſpiration, en élevant celles des côtes auxquelles il eſt attaché : il peut auſſi ſervir à fléchir le cou, & il paroît avoir cet uſage.

DENTELURE. Sorte de ſurface découpée & garnie de petites éminences pointues, qui repréſentent des dents de ſcie. Tels ſont les bords de la plûpart des os du crâne. Voyez *Coronal*, *Parietaux*, &c.

DENTIFORME. Nom générique qui exprime tout ce qui tient de la figure d'une dent. On appelle particulierement de ce nom l'apophyſe odontoïde de la deuxiéme vertebre du cou.

DENTIFRICE. Remede qui ſert à frotter, nétoyer & affermir les dents. Les dentifrices ſont *ſecs*, *mous*, ou *liquides*. Les ſecs ſe préparent en poudre avec le corail rouge, l'os de ſéche, le ſang de dragon, la lacque, la canelle, l'alun, le ſucre, &c. On en fait auſſi de racine de guimauve cuite dans le vin rouge, avec l'alun & ſéchée au four. Les dentifrices mous ſont compoſés avec les mêmes poudres incorporées dans du miel, & réduites en conſiſtance d'opiate. Les liquides ſont faits avec des liqueurs aſtringentes & déterſives.

DENTISCALPIUM. Inſtrument qui ſert à débarraſſer les dents de la matiere tartareuſe qui les occupe. Voyez *Déchauſſoir*.

DENTISTE. Chirurgien qui s'applique ſpécialement à la Chirurgie des dents, à traiter leurs maladies, & à

pratiquer les opérations qui ont lieu ſur ces parties. Les qualités d'un bon Dentiſte ſont premierement celles d'un bon Chirurgien. Il doit être enſuite inſtruit particulierement de tout ce qui concerne l'objet de ſon occupation; il doit avoir le poignet ſouple & fort, & s'être par conſéquent ſingulierement exercé à tirer des dents, à en plomber, à en limer, & en un mot à les traiter méthodiquement & avec sûreté.

DENTITION. Nom que l'on donne à la ſortie des premieres dents ou dents de lait dans les enfans. Cette opération de la nature eſt quelquefois fort laborieuſe, & n'eſt pas exemte de danger. Voyez *Dents*.

DENTS. Petits os qui ſont enchaſſés dans les alvéoles des deux mâchoires.

De tous les os dont le corps eſt composé, il n'y en a aucun plus dur & plus blanc que les dents. Dans l'homme fait, il y en a communément ſeize à chaque mâchoire; ce qui cependant eſt ſujet à des variétés.

Il y a trois choſes à conſidérer dans chaque dent. Le corps, la racine & le collet. La racine de la dent eſt la partie qui eſt renfermée dans l'alvéole. Le corps eſt ce qui paroît au dehors dans : les dents molaires, on lui donne le nom de couronne, parce qu'on a, peut-être, comparé les petites éminences qui ſont à leur circonférence, à un ornement en forme de pointe qui ſurmontoit autrefois les couronnes des Rois. Le collet eſt un petit étranglement qui ſépare le corps de la dent d'avec ſa racine, il répond au bord de l'alvéole par lequel il eſt formé.

Les dents de chaque mâchoire ſe diviſent en trois claſſes, en inciſives, en canines & en molaires.

Les dents inciſives ont pris leur nom d'un mot latin qui ſignifie couper, parce qu'en effet elles tranchent les alimens. Les Grecs leur donnoient le nom de *riantes*, parce que ce ſont celles qui paroiſſent lorſqu'on rit. On en compte quatre à chaque mâchoire, & elles en occupent la partie antérieure. Les ſupérieures ſont plus grandes que les inférieures; & des quatre ſupérieures, les deux qui ſont au milieu, ſont

plus

plus larges que les autres. La face antérieure eſt convexe, & un peu plus polie que la face poſtérieure qui eſt légérement concave. L'extrémité du corps oppoſée à la racine eſt plus large que le reſte, & des deux faces latérales, la partie qui répond à la racine, eſt plus large que la pointe. Le tranchant de chacune de ces dents eſt poſé tranſverſalement & répond à celui de la dent voiſine.

Leur racine eſt longue, ſe termine en pointe, eſt applatie ſur les côtés, dans un ſens contraire à l'applatiſſement du corps de la dent. Il eſt rare que la pointe de la même racine ſoit double; il arrive plus ſouvent qu'elle eſt recourbée comme un crochet, ce qui les rend plus difficiles à arracher, parce qu'on ne peut en venir à bout ſans détruire en même-tems la partie de l'alvéole qui ſe trouve compriſe dans la courbure. On remarque à la pointe de la racine un petit trou qui diminue à meſure qu'on avance en âge. On le voit à la racine de toutes les dents.

Les dents *canines* tirent leur nom de ce qu'elles reſſemblent aux dents des chiens, étant pointues comme elles. M. Winſlow les appelle *angulaires*, parce qu'en débordant ſur celles qui leur ſont voiſines, elles forment une eſpece d'angle qui ſépare les dents inciſives d'avec les molaires. Il y en a deux à chaque mâchoire. On donne le nom d'*œilleres* à celles de la mâchoire ſupérieure, non à cauſe d'une prétendue communication entre les yeux & ces dents, au moïen d'une branche de la cinquiéme paire, comme le diſoient les anciens Anatomiſtes, mais parce qu'elles ſont placées ſous les yeux. On les trouve après les dents inciſives, une de chaque côté. Leur corps eſt un peu arrondi & ſe termine en une pointe mouſſe; ce qui rend ces dents propres à percer & à déchirer les alimens qui ont beſoin de l'être. La racine eſt plus longue, plus forte, & plus arrondie que celle des inciſives. Les ſupérieures ſont plus conſidérables que les inférieures, ſur-tout par leurs racines. Il arrive quelquefois qu'elle pénétre juſ-

ques dans les ſinus maxillaires, d'où il s'enſuit une fiſtule incurable lorſqu'on les arrache.

Immédiatement après les dents canines on en trouve dix autres à chaque mâchoires, cinq de chaque côté. On leur a donné le nom de *molaires*, parce que leur ſurface eſt applatie & garnie de petites eminences, ce qui les rend propres à broïer & moudre les alimens comme les meules de moulin écraſent le grain. On les a auſſi nommées dents *mâchelieres*, *maxillaires* & *dents des joues*. On les diviſe en trois eſpeces. Les deux plus voiſines des dents canines ſe nomment *petites molaires*, les deux autres qui viennent enſuite s'appellent *groſſes molaires*, & enfin la derniere porte le nom de *dent de ſageſſe* : *dent tardive* : *arriere-dent*.

Le corps de chaque dent molaire s'appelle la *couronne*. Il eſt large, épais, aſſez court, preſque quarré, applati & garni de petites éminences. Cette conformation rend ces dents très-propres à s'acquitter de leur fonction qui eſt de broïer les alimens.

Les petites molaires ſont moins groſſes que les autres ; la premiere l'eſt moins que la ſeconde, celle-ci a ordinairement trois pointes, tandis que l'autre n'en a que deux. Leurs racines ainſi que celles des autres dents molaires répondent ordinairement au nombre de leurs pointes. Ces racines ſe confondent enſemble au collet de la dent, & s'écartent plus ou moins vers leur extrémité. Cet écartement eſt quelquefois fort conſidérable, de ſorte qu'on ne peut les arracher ſans écarter l'alvéole qui ſe briſe quelquefois en ce cas ; ce qui a lieu ſur-tout dans les groſſes molaires. Quelquefois au contraire les racines s'écartent beaucoup, un peu au-deſſus du collet de la dent où elles prennent leur origine, & ſe rapprochent enſuite par leur pointe, en embraſſant une portion de l'os maxillaire. On donne à ces dents le nom de *barrées*. Elles ſont plus dangéreuſes à arracher, en ce qu'on emporte en même-tems la partie de l'os qu'elles environnent. Les groſſes molaires ſont plus ſujettes à ce vice de conformation.

Les grosses molaires sont d'un volume plus considérable, sur-tout la seconde. On y remarque quelquefois jusqu'à cinq racines que l'on dit être plus longues & plus écartées à la mâchoire supérieure, mais cela est sujet à beaucoup de variétés.

La derniere dent se nomme *arriere-dent*, à cause de sa position. On la nomme aussi *dent de sagesse*, parce qu'elle a coutume de percer à un âge dans lequel l'homme est censé devoir être sage. On lui donne aussi le nom de *tardive*, par la même raison. Cette dent est plus petite que les grosses molaires. Elle n'a souvent qu'une racine dont la grosseur & la longueur varient beaucoup.

On remarque à la pointe de la racine de toutes les dents, un petit trou qui donne naissance à un petit canal qui pénétre jusques vers le collet, où il se termine par une petite cavité revêtue d'une membrane parsemée de filets sanguins & de vaisseaux qui portent à chaque dent le sentiment & la vie. La cavité, le canal & le trou qui sont considérables dans le jeune âge, se rétrécissent peu à peu, & sont tout-à-fait oblitérés dans la veillesse, de sorte que si la dent se gâte à cet âge, elle ne cause plus de douleur & tombe facilement.

La dent est composée d'une matiere très-dure. La substance qui en occupe l'intérieur est moins compacte & moins dure que celle dont elle est revêtue, & qu'on appelle l'*émail*. Celle-ci est polie, luisante, très-blanche & si solide qu'elle ne peut être détruite que par la lime & les liqueurs corrosives. On en trouve aussi une couche fort legere sur la racine de la dent. Le corps de la dent est dépourvu de périoste, on en trouve à sa racine ; cette membrane auroit rendu douleureux les frotemens réitérés & fréquens, que l'usage auquel la nature a destiné les dents, rend indispensables : l'émail semble lui en tenir lieu. Il paroît destiné par la nature à rendre la dent plus dure, & propre à durer plus long-tems. Lorsqu'il est détruit, le corps de la dent noircit & souvent se carie. Suivant M. Winslow, l'émail qu'on peut regarder comme une matiere vitrée,

vû au microſcope, paroît composé de fibres très-courtes, & diſpoſées de façon que leurs extrémités ſont tournées en dedans & en dehors, comme autant de raïons.

Les dents ſont enchaſſées dans les alvéoles par une articulation particuliere qu'on appelle *gomphoſe*. Elles y ſont enclavées comme autant de chevilles. Les parois de l'alvéole ſont garnis de ſubſtance diploïque, & le rebord embraſſe la dent à quelque diſtance du collet, & la retient en place. Elle eſt encore affermie dans ſon articulation par les gencives dont le bord environne & ſerre le collet. C'eſt par cette preſſion de l'alvéole & de la gencive, que l'on explique comment une dent que l'on a arrachée & que l'on replace, peu de tems après ſe raffermit & reſte ſouvent toute la vie, ſans cauſer d'incommodité.

Outre les uſages que nous avons attribués à chaque eſpece de dents, elles ont, ſur-tout les inciſives, encore celui de ſervir à l'articulation de la voix.

Il eſt rare que l'enfant apporte quelque dent en venant au monde. Lorſque cela arrive, c'eſt quelques-unes des inciſives, & on en conjecture qu'il ſera fort & qu'il vivra long-tems.

Dans le fétus les dents ne ſont pas dures comme dans l'adulte, quoiqu'en aïent dit quelques Anatomiſtes. On en apperçoit ſeulement le germe caché dans le fond de l'alvéole; les bords de cette cavité ſont tapiſſés d'une membrane parſemée de vaiſſeaux ſanguins & de nerfs qui dépoſent ſur le germe une eſpece de glue, dont l'endurciſſement forme des couches & augmente le volume de la dent qui s'accroît, pouſſe des racines vers le fond des alvéoles, & s'étend vers les gencives.

Quoique la ſortie des dents ſoit une opération de la nature, elle ne ſe fait pas avec la facilité & cette eſpece de joie qui accompagne les fonctions naturelles. Lorſque les dents ſont prêtes à ſortir, la preſſion qu'elles font ſur la gencive y cauſe un gonflement douloureux & la diſtend : l'enfant perd ſa gaïté, ſon ſom-

meil, son embonpoint: les accidens augmentent quelquefois au point d'occasionner la fiévre, des convulsions, des vomissemens, le flux de ventre & de causer la mort. Pour prévenir ces accidens on donne à l'enfant un hochet d'ivoire ou d'une autre matiere dure, il porte à sa bouche tout ce qu'il trouve sous ses mains, & le met entre les gencives sur le lieu de la douleur. La pression que fait alors le hochet amincit, use, pour ainsi dire, la gencive, & facilite par-là la sortie de la dent. Si ce moïen ne suffisoit pas il faudroit avoir recours à l'opération qui consiste à inciser la gencive avec un bistouri ou la pointe d'une lancette. Ce qu'il ne faut pas faire à la legere

Il n'est pas possible de déterminer le tems précis où la dentition commence à se faire. La nature ne garde sur ce point aucun ordre constant. Dans les enfans vigoureux elle commence quelquefois dès le quatriéme ou le cinquiéme mois après la naissance, plus souvent vers le sixiéme où le septiéme. Dans ceux qui sont foibles ou rachitiques, elle est quelquefois reculée jusqu'au quatorziéme & quinziéme.

La premiere dent qui paroît est une des incisives de la mâchoire inférieure, les plus voisines de la symphyse. Environ quinze jours après, celle du côté opposé se montre. Peu de tems ensuite on voit paroître les deux antérieures de la mâchoire supérieure. Après cela les deux incisives d'en bas se font jour & annoncent la sortie prochaine des deux supérieures. Les canines percent ensuite dans le même ordre. Vers l'âge de deux ans les petites molaires sortent aussi de leurs alvéoles en commençant par la mâchoire inférieure. Lorsqu'elles ont toutes paru on dit que l'enfant a toutes ses dents.

Voilà l'ordre le plus ordinaire suivant lequel les dents ont coutume de percer; mais il est sujet à de fréquentes exceptions. Souvent c'est par les incisives supérieures que la dentition commence. Le plus communément aussi elles percent les unes après les autres; si le contraire arrive, les accidens & les dangers augmentent.

On donne à ces dents le nom *de dents de lait*, ſoit parce qu'elles en imitent la couleur par leur grande blancheur, ou bien parce qu'elles percent à un âge dans lequel le lait eſt la nourriture qui convient encore le mieux à l'enfant.

La racine de ces dents eſt fort courte, & leur corps eſt peu conſidérable. Vers l'âge de ſept ou huit ans, elles tombent dans le même ordre qu'elles ont paru, & ſont chaſſées des alvéoles par d'autres dents plus ſolides qui leur ſuccedent, & qui doivent leur naiſſance à un germe ſemblable au premier. Lorſqu'une de ces dents eſt tombée, on apperçoit dans l'alvéole celle qui la pouſſoit au dehors; lorſque cette ſeconde dent trouve trop de réſiſtance pour chaſſer la premiere, elle perce à côté & ſe trouve ainſi dérangée, ce qui fait une difformité que l'on peut prévenir, en arrachant la dent de lait qui ferme le paſſage, dès qu'elle ſera ébranlée. Ceci n'a lieu que pour les inciſives & les canines parce que les molaires qui ont plus de ſurface ſont chaſſées aſſez facilement.

Quelquefois, mais fort rarement les dents de lait reſtent toute la vie, & ne ſe renouvellent pas.

Lorſqu'on arrache une de ces dents renouvellées à un enfant peu de tems après ſa ſortie, les autres ſe rapprochent & bouchent l'ouverture, ce qui n'a pas lieu dans un âge plus avancé dans lequel la mâchoire endurcie a pris toute ſon étendue. Lorſque ces dents ſont une fois arrachées, ordinairement il n'en revient pas à la place. Cette loi eſt cependant ſujette à une infinité d'exceptions, car il n'y a rien de plus variable que la régénération des dents.

On les a vues reparoître de nouveau à des gens qui en étoient privés depuis pluſieurs années, ce qui eſt même arrivé, un grand nombre de fois, à des vieillards. Sennert parle d'une femme à laquelle il en perça vingt nouvelles vers l'âge de ſoixante & dix ans, après de vives douleurs ſemblables à celles qui ſurviennent aux enfans dans le tems de la ſortie des premieres. Les obſervations qui atteſtent une infinité de variétés en ce genre, ſont multipliées;

Lorſqu'à la place des dents arrachées il n'en paroît pas de nouvelles, les alvéoles s'obliterent & ſe durciſſent ainſi que les gencives, au point de pouvoir ſervir à mordre & à mâcher les alimens les plus ſolides.

Les dents de ſageſſe varient beaucoup pour leur nombre & le tems de leur ſortie. Quelquefois elles ne paroiſſent pas du tout, & on n'a que vingt-huit dents, d'autrefois il en paroît deux, & alors on en a trente. On ne peut rien dire de certain ſur le tems où elle paroiſſent. Le plus ordinairement cependant, c'eſt depuis l'age de puberté juſqu'à trente ans. Si elles avoient trop de peine à ſortir, & qu'elles occaſionnaiſent des ſymptomes fâcheux, on pourroit inciſer la gencive, sans craindre les accidens qui pourroient ſurvenir aux enfans d'une ſemblable opération, à cauſe de la délicateſſe de leur tempérament. Ces dents durent rarement autant que les autres.

On a propoſé en queſtion ſi les dents croiſſent pendant toute la vie. Les ſentimens ſont partagés. Ceux qui ſoutiennent l'accroiſſement diſent que les dents s'uſent à meſure qu'elles allongent, par leur frotement réciproque, & par celui des alimens, ce qui n'empêche pas cependant qu'elles ne paroiſſent plus longues dans les vieillards.

Ils ajoutent que quand on arrache une dent, celle qui y répond dans la mâchoire oppoſée, s'allonge conſidérablement & déborde celles de la même rangée. Ceux qui ſont pour l'opinion contraire prétendent que dans les vieillards les dents ne paroiſſent plus longues, que parce que les alveoles ſe rempliſſent, & que les gencives deviennent moins épaiſſes; & que dans le cas de la dent arrachée, celle qui lui eſt oppoſée ne s'allonge, que parce que la preſſion naturelle de l'alvéole faiſant toujours effort ſur ſa racine, & ne trouvant plus la réſiſtence qu'oppoſoit la dent arrachée, elle la fait ſortir en partie.

Il naît quelquefois des dents ſurnumeraires: ce qui arrive plus ſouvent à la machoire ſupérieure qu'à l'inférieure. Elles percent en devant & en arriere des autres.

On dit qu'on en a vu un si grand nombre qu'elles formoient une seconde & même une troisiéme rangée.

Bartholin parle d'hommes qui sont nés avec une dent continue à la mâchoire supérieure. Genga, Anatomiste Italien, rapporte la même chose. Il dit avoir trouvé dans un cimetiere de Rome, une tête à la mâchoire supérieure de laquelle on ne voïoit que trois dents. De chaque côté il y avoit une molaire divisée en cinq avec les racines séparées ; la troisieme formoit les quatre incisives & les deux canines.

Dents de lait. On donne ce nom aux vingt premieres dents qui viennent à l'enfant, à cause de leur blancheur. Elles ont coutume de tomber vers l'âge de sept ans. Voyez *Dents.*

Dents de jouës. Quelques Anatomistes ont appellé ainsi les dents molaires parce qu'elles sont placées sous les jouës. Voyez *Dents.*

Dents tardives. M. Winslow a donné ce nom aux dents de la sagesse, parce qu'elles ne paroissent que longtems après que toutes les autres sont sorties. Voyez *Dents.*

DENUDATION. Action par laquelle on découvre une partie malade, un os, par exemple, pour en procurer la guérison. Ce mot se dit aussi d'une maladie où les parties cachées naturellement se trouvent à découvert. Comme quand un tendon, une aponévrose ne sont plus recouverts par les tegumens.

DEPILATOIRE. Drogue qu'on applique sur la peau, pour en faire tomber les poils. Tels sont les trochiques d'arsenic. L'onguent de chaux vive de Mynsicht, la décoction de chaux & d'orpiment, la pierre de Boulongne calcinée. C'est l'orpiment ou arsenic qui fait la base de tous les dépilatoires composés, & ils sont ordinairement sous la forme de pommade.

DEPOT. Voyez *Abcès.*

Dépôt critique. Amas qui se forme de la matiere morbifique dans un endroit particulier, par les efforts que la nature fait pour s'en débarrasser. Tels sont les dépots qui arrivent dans les fiévres malignes, la petite

vérole, la peste, &c. Les crises s'excitent naturellement dans le corps ; ce sont les moïens les plus certains que la nature puisse emploïer pour subjuguer & détruire la matiere nuisible. Mais ne pouvant pas toujours venir à bout de se délivrer entierement de son ennemi, elle le jette, pour ainsi dire, de côté par ces abcès, pour l'empêcher de faire de plus grands ravages. Les endroits les plus ordinaires où il se fait de tels dépôts, sont les jambes, les cuisses, les bras & les endroits charnus. Il en arrive aussi quelquefois au-dedans des cavités, & alors ils peuvent être très-funestes.

DEPRESSION. Affection des os du crâne par quelque coup violent, dans laquelle ces os naturellement convexes en dehors, s'applatissent & font bosse dans la partie concave, ce qui occasionne une compression au cerveau. La dépression arrive quelquefois sans fracture ; mais presque toujours elle est compliquée avec la fracture.

La Dépression violente, faite par quelque instrument, contondant qui rompt & sépare les parties du crâne qui étoient unies ensemble, s'appelle contusion. L'enfonçure sans fracture se nomme *thlasis ;* l'écachement & la brisure de l'os *enthlasis*, *ecpiesma* où les esquilles pressent la dure-mere ; *engissoma* où l'os est en forme de pont-levis ; *camarosis* où l'os est en voûte, & fait comme le dos d'une tortue. Voyez chacun de ces articles, *Fracture* & *Trépan*.

DESCENTE. Voyez *Hernie*.

DESSECHER. Dissiper l'humidité superflue des plaies & des ulceres.

DESSICCATIF. Remede qui a la vertu de dessecher, c'est-à-dire, d'absorber l'humidité des plaies & des ulceres. Tels sont la céruse, la litarge, le bol, l'alun brûlé, le sel de saturne. L'onguent dessiccatif rouge, celui de Nuremberg, le diapalme, le nutritum.

DESSICCATION. Absorption ou consomption des humidités qui nuisent aux plaies & aux ulceres, ou en retardent la cicatrice.

DETERGER. Nettoïer, mondifier, les plaies & les ulceres.

DETERSIF. Remede externe qui mondifie les plaies

& les ulceres, en pénétrant, dissolvant, attenuant les humeurs tenaces & visqueuses qui se collent à leurs parois. Tels sont la décoction d'armoise, d'aristoloche, d'absinthe, d'orge, de bétoine, de sabine, de sanicle, de persicaire, de véronique, de millepertuis, de grande scrophulaire, de petite centaurée, l'æs ustum, le verdet, le miel, l'aloës, la teinture de mirrhe, l'huile de camphre, l'eau phagédénique, l'eau vulneraire, l'onguent mondificatif, l'onguent des apôtres, &c.

DETORSE. Voyez *Entorse*.

DETROIT. C'est le nom que l'on donne à une ligne fort saillante qui sépare le grand bassin du petit. Elle est plus arrondie chez les femmes que chez les hommes, ce qui n'empêche pas qu'elle n'apporte quelquefois obstacle à l'accouchement. Voyez *Bassin*.

DIABOTANUM. Emplâtre, ainsi appellé à cause de la grande quantité de plantes qui entrent dans sa composition. Il digere, amollit & resout puissamment les loupes, les glandes engorgées, les tumeurs enkystées, celles qui sont remplies d'humeurs pituiteuses & grossieres, & les schirres. C'est M. Blondel, Médecin de Paris, qui en est l'auteur. Voici comment il se fait :

PRENEZ:

Feuilles & racines recentes de Bardane,
d'herbe aux teigneux,
de souci,
de cigue,
de chamepytis,
de livêche,
de grande valeriane,
d'angelique,
d'enula campana,
de raifort sauvage,
de concombre sauvage,
de scrophulaire,
de petite joubarbe,
de grande & de petite chelidoine,
de gratiole,

} *de chaque six onces.*

On lave toutes ces plantes, & on les nettoie des matieres étrangeres; on les coupe menues; on les fait bouillir dans une suffisante quantité d'eau; on passe la decoction avec expression; on refait bouillir le marc dans une nouvelle eau; on passe de nouveau; on mêle les liqueurs, & on ajoute:

Suc de Cigue,	*de chaque quatre liv.*
de grande Chélidoine,	
d'Orvale,	
de petite Joubarbe,	*une livre.*

L'on fait prendre quelques bouillons à ces liqueurs; on les passe au travers d'un blanchet, & on les fait épaissir en consistance d'extrait; on ajoute sur chaque livre de cet extrait les gommes-résines suivantes, purifiées par le vinaigre scillitique, & épaissies en consistance d'extrait:

Galbanum,	*de chaque quatre onces.*
Gomme ammoniac,	
Opopanax,	
Sagapenum,	

On fait chauffer ces matieres, & on les agite jusqu'à ce que le mêlange soit exact; on les conserve à part. Alors,

Prenez: *Litharge préparée,*	*deux livres.*
Huile d'olive,	*une livre.*
de petits chiens,	*de chaque huit onces.*
de Mucilage,	
Eau,	*quantité suffisante.*

On fait cuire la litarge avec ces huiles & de l'eau qu'on ajoute à mesure qu'il est nécessaire: on agite le mêlange avec une spatule de bois, jusqu'à ce que ces matieres aïent acquis la consistance d'emplâtre; alors on ajoute:

La totalité de l'extrait ci-dessus chargé des gommes-résines.

Souffre vif en poudre, *quinze onces.*

On fait liquéfier ces matieres, & l'on ajoute :

Cire jaune, *Styrax liquide purifié,* *Poix de Bourgogne,*	*de chaque une livre.*

Lorsque ces matieres sont liquéfiées & mêlées, on tire la bassine hors du feu, & l'emplâtre étant à demi refroidi, on y incorpore les substances suivantes, réduites en poudre fine :

Racines d'Iris de florence, *de pain de pourceau,* *de renoncule,* *de couronne impériale,* *de serpentaire,* *d'hellébore blanc,*	*de chaque six gros.*
de sceau de notre-dame, *d'arum,*	*de chaque une once.*
Racines d'aristoloche longue, *ronde,* *clematite,*	*de chaque deux gros*
d'azarum,	*trois onces.*
Feuilles de pistachier,	*trois gros.*
Baies de laurier,	*quatre gros.*
Fleurs de melilot,	*deux gros.*
Semences d'angelique, *de cresson,*	*de chaque six gros.*
de cumin	*trois onces*
Fiente de pigeon,	*une once.*
Bitume de judée, *Oliban,* *Mastic en larmes,*	*de chaque huit onces.*

Gomme tacamahaca, *douze onces.*
Bdellium, } *de chaque trois onces.*
Myrrhe, }
Euphorbe, *une once.*

On agite l'emplâtre jusqu'à ce que le mêlange soit exact, & l'on fait dissoudre :

De camphre, *une once & demie.*
Dans huile essentielle de gérofle, *une once.*
Huile des philosophes, *deux onces & demie.*

On ajoute ce dernier mêlange à la masse totale, lorsqu'elle est presque refroidie : on forme du tout un emplâtre, qu'on reduit en magdaléons.

DIACHYLON. Emplâtre fort usité en Chirurgie. Il y en a de trois especes ; le simple, le composé & le gommé : ils ramolissent puissamment les tumeurs dures du foie & de la rate ; le composé sans gommes, ramollit plus fortement que le simple, il mûrit & digere ; le composé avec les gommes attire considérablement, amollit & resout mieux encore que les deux autres. Voici la maniere de les faire :

Diachylon simple.

Prenez : *Litarge préparée,* *trois livres.*
Huile de mucilage, }
Décoction de racines de glayeul, } *de chaque six livres.*

On prend six onces de racines de glayeul, nettoïées & coupées par tranches ; on les fait bouillir dans une suffisante quantité d'eau pour avoir six livres de decoction. On en met une partie dans une bassine de cuivre avec la litharge & l'huile ; on fait cuire ce mêlange en le remuant sans discontinuer, avec une spatule de bois, en aïant soin de remettre de la décoction de tems en tems, afin que le mêlange ne se trouve point sans humidité : on continue de le faire cuire jusqu'à ce qu'il ait acquis la consistance d'emplâtre, alors on tire le vais-

feau du feu, & lorfque l'emplâtre eft fuffifamment refroidi ; on en forme une partie en magdaleons.

Diachylon compofé.

Prenez : *du Diachylon fimple*, *quatre livres.*

Cire jaune, *Poix-refine*, *Terebenthine*,	*de chaque trois onces.*

On fait liquéfier ces matiere enfemble fur un feu doux & fi l'on veut faire le Diachylon compofé avec les gommes, on ajoute celles qui fuivent, qu'on a diffoutes & purifiées par le moyen du vin, & épaiffies en confiftance de miel très-épais.

Diachylon gommé.

Au Diachylon compofé, ajoutez :

Gomme ammoniac, *Bdellium*, *Galbanum*, *Sagapenum*,	*de chaque une once.*

On agite le tout jufqu'à ce que le mêlange foit exact, & lorfque l'emplâtre eft fuffifamment réfroidi, on en forme des magdaleons. Les Droguiftes le font avec de l'huile, de la craie & de la cire ; les uns ajoutent à ce mêlange un peu de galbanum, pour lui donner l'odeur du vrai diachylon ; d'autres n'y ajoutent rien, & le vendent néanmoins pour du véritable diachylon. Il faut y prendre garde.

DIACOPE', fignifie taillade. C'eft le nom que les Anciens donnoient à la fracture des os plats, dont la coupure eft profonde. Voyez *Fracture.*

DIAPALME. Cet emplâtre eft un des plus ufités en Chirurgie, & il eft très-bon pour deffécher, amollir, réfoudre & déterger les plaies & les ulceres qu'il conduit heureufement à la cicatrice. Voici comme on le fait ;

Prenez :

Litharge, *Huile d'olive*, *Axonge de porc*, *Eau*,	*de chaque trois livres.*

On met toutes ces substances ensemble dans une bassine de cuivre sur un feu capable d'occasionner une ébullition moderée : on remue ce mêlange sans discontinuer, avec une spatule de bois, pendant une heure ou deux, ou jusqu'à ce que le mêlange soit devenu d'un blanc sale, & qu'il ait acquis une consistance emplastique, un peu mollette ; on a soin d'ajouter de l'eau de tems en tems, à mesure que celle de la bassine s'évapore, afin que l'emplatre ne reste jamais sans eau. Lorsque cet emplâtre a la consistance convenable, on ajoute :

Vitriol blanc dissous dans suffisante quantité d'eau, *quatre onces.*
Cire blanche, *neuf onces.*

On tient le vaisseau sur le feu jusqu'à ce que la cire soit bien liquéfiee & que toute l'humidité soit bien évaporée; ce que l'on connoît lorsque l'emplâtre ne se boursoufle plus. Mais il faut bien ménager le feu sur la fin ; l'emplâtre change de couleur & devient gris en un instant par l'action d'un feu un peu trop fortement mené, ou trop longtems continué, parce qu'alors l'emplâtre se trouve sans humidité. Lorsque la matiere est bien cuite & suffisamment refroidie, on en forme des magdaleons.

DIAPHRAMATIQUE se dit de toute partie qui appartient au diaphragme, soit artere ou veine, soit nerf, &c.

Diaphragmatique. (Nerf) Il tire son nom de la partie qu'il anime. Il est formé par une branche de la troisiéme paire cervicale, qui fortifié d'un rameau de la seconde & d'un autre de la quatriéme du même nom, font un cordon nerveux assez grêle qui descend des deux côtés de la poitrine, en passant derriere la clavicule & au-devant de l'artere souclaviere, pour se perdre dans le diaphragme. Dès son entré dans la poitrine il reçoit un filet de la premiere paire dorsale, & communique avec le nerf intercostal. Ensuite il descend le long de la partie latérale du péricarde, auquel il est, pour ainsi dire,

collé, & dans sa partie supérieure, il se porte un peu en arriere, pour se distribuer au muscle supérieur du diaphragme. Il y a cependant quelques filets de ce nerf qui vont à la portion inférieure du diaphragme, où ils communiquent avec le nerf intercostal & conséquemment avec les plexus voisins du bas-ventre. Le nerf diaphragmatique du côté gauche se trouve un peu plus long, & paroît plus en arriere que celui du côté droit.

Diaphragmatiques. (*Arteres*) Il n'y a pas toujours plusieurs arteres qui aillent au diaphragme. Quelquefois il n'y en a qu'une seule, qui naît de l'artere aorte, lorsqu'elle sort de la poitrine & passe par l'intervalle qui se trouve entre les tendons ou appendices du diaphragme. Mais quand l'artere diaphragmatique est double, alors celle du côté droit vient le plus souvent de l'artere cœliaque. On appelle aussi ces arteres *phréniques.* Elles se voient d'ordinaire à la face inférieure ou concave du diaphragme, & rarement à la supérieure. Ce sont plusieurs ramifications qui les font surtout remarquer. Elles donnent naissance à quantité de ramaux qui vont se perdre dans les capsules atrabilaires, & dans la graisse qui couvre les reins. Mais outre ces arteres, le diaphragme en reçoit encore des mediastines, des intercostales, des mammaires & des pericardines.

On distingue les veines en supérieures & en inférieures. Les supérieures naissent du diaphragme & du péricorde, & vont se jetter en accompagnant l'artere & le nerf de même nom, la droite dans la veine cave, & la gauche dans la souclaviere gauche. Les inférieures naissent comme les précédentes, & vont chacune de leur côté se perdre dans le tronc de la veine cave ascendante ou inférieure.

DIAPHRAGME. C'est un grand & double muscle qui sépare la poitrine d'avec le bas-ventre. Il est situé obliquement entre ces deux grandes cavités, attaché par-devant au sternum, & aux cartilages des fausses côtes, & par-derriere il s'étend jusqu'aux vertebres des lombes, de sorte que la cavité de la poitrine s'étend beaucoup plus en bas par derriere que par devant. Sa figure est

est à peu près ovale, mais elle est mal représentée dans la plûpart des figures que l'on en a données.

Ce muscle est un vrai digastrique, dont un ventre se présente en devant & supérieurement, & l'autre postérieurement & à la partie inférieure. La portion supérieure du diaphragme est mince, mais assez large pour s'étendre des deux côtés depuis le sternum & le long des fausses côtes, presque jusqu'aux vertebres. Ses fibres vont depuis ce principe demi-circulaire, vers le centre, & se terminent par une large aponévrose, qui forme le centre même du diaphragme, que l'on a toujours prise pour une partie nerveuse, & qu'à cause de cela l'on a appellée du nom de *centre nerveux*, du diaphragme. Ce muscle postérieur ou inférieur est plus épais que le premier. Son ventre est fort charnu, & on y remarque un trou pour le passage de l'œsophage. Il s'attache par deux allongemens aux vertebres des lombes, l'un d'eux est droit, plus long & fixé par trois tendons aux trois premieres vertebres des lombes, & à la derniere du dos. L'allongement du côté gauche qui est le plus court, & quelquefois partagé en deux, est attaché à la premiere vertebre du dos, & aux deux premieres des lombes. Toute la partie inférieure du diaphragme résulte de ces deux allongemens, & c'est la rencontre des aponevroses de ces deux muscles qui forme le centre nerveux dont nous venons de parler.

Le diaphragme est recouvert par deux membranes, l'une est une continuité de la plevre; elle revêt la face supérieure ou pectorale du muscle, l'autre vient du péritoine, & recouvre la face inférieure ou abdominale du même muscle. Il est percé de plusieurs trous. Il l'est du côté droit dans sa partie tendineuse, pour le passage de la veine cave; il l'est au côté gauche, par derriere dans sa partie charnue, pour celui de l'œsophage & latéralement pour l'entrée des nerfs intercostaux qui vont au bas-ventre. Une grande fente qui se rencontre entre les piliers laisse passer l'aorte inférieure, le canal thorachique & la veine azygos.

Le diaphragme forme une sorte de voûte oblique

dont la concavité regarde le bas-ventre, & la convexité la poitrine. Sa profondeur n'eſt pas égale, elle eſt bien plus conſidérable du côté droit que du côté gauche, & ce muſcle monte beaucoup plus haut dans la poitrine de ce côté-là, ſans doute à cauſe du volume du foie, lequel eſt ſous les côtes. C'eſt une obſervation de conſéquence à faire pour l'opération de l'empyème, & pour la diſtinction des maladies du foie, d'avec celles du poumon droit. La voûte du diaphragme paroît auſſi beaucoup plus conſidérable dans le cadavre quand on ouvre le bas-ventre d'abord, parce que l'air qui entre dans cette cavité ouverte refoule le diaphragme en enhaut, ce qui prouve en même tems que le bas-ventre eſt dans l'état naturel exactement rempli. Mais ſi l'on ouvre la poitrine auparavant, la voute du diaphragme paroît bien moindre par la raiſon contraire, en vertu de laquelle l'air pénétrant dans la poitrine, affaiſſe cette partie, & prouve de plus que la cavité de la poitrine eſt naturellement pleine, & ſans une ſeule bulle d'air.

Le Diaphragme eſt le principal organe de la reſpiration. Son mouvement eſt en partie volontaire, parce qu'il ſe fait ſouvent, ſans qu'on y penſe, & parce qu'on peut l'arrêter à volonté, dumoins pour quelques momens. Il ſert à l'inſpiration & à l'expiration. Dans l'inſpiration le diaphragme s'applanit & deſcend vers le bas-ventre, & dans l'expiration il monte vers la poitrine, & comme l'homme meurt en expirant, on trouve toujours le diaphragme fort enfonce. Dans l'inſpiration le diaphragme comprime les viſceres du bas-ventre, & la cavité de la poitrine s'allonge & s'aggrandit, & par ſes mouvemens répétés il aide la chilification dans l'eſtomac & dans les inteſtins grêles; il aide de même l'expulſion des gros excrémens, & conjointement avec les muſcles abdominaux, dans la femme, celle du fœtus hors de la matrice.

Quand le diaphragme eſt bleſſé dans ſa partie tendineuſe, le malade ſent une peſantur ſur la partie malade, & tombe dans le délire; il ſouffre une forte op-

preſſion, une toux violente le tourmente, une douleur aigue l'agite ſans ceſſe, & la mort ſuit bientôt ces ſymptomes, mais ſi la plaie n'atteint que la circonférence de ce muſcle, & ne pénetre pas dans le bas-ventre, ni dans la poitrine, ſi la diviſion n'eſt que dans les fibres charnues, alors la plaie n'eſt pas auſſi dangereuſe. On peut en eſpérer la guériſon, & même une aſſez facile réunion.

Diaphragme du cerveau : c'eſt le nom que M. Winſlow donne à un repli tranſverſal de la lame interne de la dure-mere, qui ſépare le cerveau du cervelet. Il l'appelle auſſi *le plancher du cerveau*, & *la grande cloiſon occipitale.* On le connoît davantage ſous le nom de *tente du cervelet.* Voyez *Tente du cervelet.*

DIARTHROSE. ſorte d'articulation dans laquelle les os unis jouiſſent du mouvement. Elle ſe diviſe en trois eſpeces, ſçavoir l'énarthroſe, l'arthrodie & le ginglime.

La Diarthroſe eſt *manifeſte* quand le mouvement des os articulés eſt ſenſible : *obſcure*, quand ce mouvement ne l'eſt pas autant ; *orbiculaire*, quand le mouvement de rotation a lieu ; *alternative* ou *réciproque*, quand les deux os ſe mouvent l'un ſur l'autre également ; *planiforme* quand les deux os s'articulent au moïen de ſurfaces plates, & *ſynarthrodique* enfin, qui revient à la diarthroſe obſcure.

DIASTASE. Eſpece de luxation dans laquelle deux os longs unis enſemble latéralement, s'écartent l'un de l'autre. Telle eſt particulierement la luxation du péroné, quand il ſe ſépare du tibia, ſoit par ſa pattie ſupérieure, ſoit par ſa partie inférieure. Telle eſt auſſi celle du radius d'avec le cubitus. M. Petit le Chirurgien dit qu'il eſt difficile que le raïon s'écarte du cubitus dans la luxation en dehors de l'avant-bras, & dans la laxation ou entorſe du poignet, & il remarque que tout le monde en parle comme d'une maladie ordinaire, & auſſi fréquente que l'écartement du peroné, dans la laxation du pied ; mais le pied eſt bien plus ſujet aux entorſe que la main ; il eſt l'appui de tout le corps, le principal organe de l'ambu-

lation, les plans ſur leſquels nous marchons ne ſont pas toujours égaux. Auſſi quoiqu'il s'ajuſte à leurs inégalités, le mieux qu'il eſt poſſible, pour que la ligne de direction paſſe toujours par ſon centre, cela n'empêche pas que les efforts qu'il fait ne ſoient toujours conſidérables. D'ailleurs la jonction du pied ſe fait par une charniere laquelle eſt bornée par les deux malleoles : or quand nous faiſons quelques faux pas, le pied fait ſouvent un violent effort contr'elles, & comme elles ne ſont point d'une ſeule piece, elles peuvent s'écarter & former une *diaſtaſe*.

Au contraire le poignet ſe joint par genou, & peut ſe tourner en dedans & en dehors, ſans faire effort contre les bornes de ſon articulation, qui de plus ſont bien moins élevées que celles du pied, & donnent beaucoup moins de priſe à la tête de l'os. Le cubitus n'eſt pas, pour ainſi dire, de l'articulation, ce qui rend la diaſtaſe encore moins facile ; car il faut pour qu'il arrive diaſtaſe que l'éminence de l'un des os de l'avant-bras ſoit le point d'appui, de la tête des os du poignet, dans le tems qu'elle fait effort contre l'eminence de l'autre, ſans quoi elle n'agit pas pour faire l'écartement. On doit ajouter que le muſcle pronateur quarré s'oppoſe à cet écartement, & d'ailleurs le ligament interoſſeux ſert beaucoup à retenir les deux os en ſituation.

D'après ces réfléxions M. Petit conclut que la diſtaſe arrive non ſeulement très-rarement au poignet, mais même qu'elle eſt imaginaire, & que les efforts ordinaires ne peuvent la cauſer. Cependant il y a des Chirurgiens qui aſſurent l'avoir vue.

Au reſte quand la diaſtaſe arrive au poignet, on ſe comporte comme il eſt dit à l'article luxation du poignet.

La diaſtaſe au péroné eſt très-rare auſſi, mais quand elle arrive il faut, après avoir remis les os en place, ſaigner plus ou moins ſuivant le dégré de chaleur & de douleur qui accompagnent l'entorſe, faire obſerver un régime humectant, & entourer la jambe d'un bandage en ſpica qui retienne les parties réunies en ſituation. Voyez *Luxation*.

DIASTOLE. Etat du cœur dans lequel ses cavités sont dilatées. Cet état est passif, & dépend de la présence du sang dans les cavités de ce viscere. Les arteres comme le cœur sont dilatées & se resserrent alternativement, & leur dilatation se nomme aussi diastole. Elle n'est pas plus active que dans le cœur La diastole de ce viscere & celle des artetes se fait en différens tems, c'est-à-dire, que quand le ventricule du cœur est en diastole, l'artere est en sistole & *vice versâ*.

DIDYME. Mot Grec francisé qui signifie témoin. Voyez *Testicule*.

DIE'RESE. Opération par laquelle on divise des parties unies contre nature, ou dont la continuité & l'intégrité empêche le recouvrement de la santé. On en a fait une classe d'opérations dans laquelle on a mis toutes celles qui consistent à diviser les parties soit saines, soit malades, pour corriger la conformation, ou pour rendre la santé. On la distingue en *particuliere* & en *commune*. La diérèse particuliere sépare les parties dont l'union est contre nature, telle qu'est, par exemple, l'imperforation de l'uretre, de l'anus, du vagin, &c. La diérèse commune renferme toutes les opérations où l'on ne divise les parties que pour procurer le rétablissement des fonctions. Telle est l'incision que l'on fait pour donner issue au pus dans l'empyeme, dans le trépan, &c. & celle que l'on fait à la vessie pour en tirer les pierres, &c.

Les Anciens ont divisé la diérèse relativement à la façon dont on la pratique en *entamûre*, *arrachement*, *piqure* & *brulure*. Voyez *chaque article*.

DIGASTRIQUE. On appelle ainsi les muscles qui ont deux portions charnues, ou deux ventres séparés l'un de l'autre, par un tendon mitoïen.

Digastrique. (*muscle*) On donne ce nom à un des muscles de la mâchoire inférieure, parce qu'il est séparé en deux ventres distingués l'un de l'autre par un tendon mitoïen. Il s'attache par une de ses extrêmités derriere l'apophyse mastoïde, dans une rainure que l'on y remarque; il descend ensuite vers l'os hyoïde où son premier ventre se termine, & se change en un tendon, qui con-

tracte une adhérence avec l'os hyoïde, & passe à travers le muscle stilo-hyoïdien, dont il écarte les fibres : le second ventre du muscle naît de ce tendon, il se porte en haut, & se termine à la levre interne de la base du menton auprès de la symphyse.

On a beaucoup disputé dans ces derniers tems sur l'usage du digastrique : il paroît que les anciens avoient raison de dire qu'il ouvroit la bouche en abaissant la mâchoire : il sert aussi beaucoup dans la déglutition en élevant l'os hyoïde vers la mâchoire, dans le dernier tems de cette fonction. Voyez *Déglutition.*

DIGESTIF. Espece d'onguent qu'on applique sur les plaies pour en faire mûrir la matiere, & la préparer à la suppuration. On le fait ordinairement avec la thérebenthine, le jaune d'œuf, l'huile rosat, ou l'huile d'hypericum. On y fait entrer quelquefois l'onguent basilic, la teinture de mirrhe ou d'aloës, &c.

DIGESTION. Terme de physiologie, qui, dans l'acception la plus commune, signifie la dissolution & la coction qui se fait des alimens dans l'estomac. Les alimens broyés dans la bouche, poussés dans l'œsophage, tombent dans l'estomac.

C'est là qu'ils reçoivent une nouvelle préparation, appellée digestion : pour en avoir une juste idée, il faut se rappeller la position de l'estomac. Voyez *Estomac.*

Les anciens disoient que la digestion se faisoit par une vertu concoctrice de l'estomac ; mais comment supposer dans l'estomac des poissons une chaleur assez considérable pour digérer en peu de tems des os très-durs, qui dans une eau bouillante pourroient à peine se dissoudre dans l'espace d'un jour.

Un Disciple de Pithagore a cru que la digestion se faisoit par la putréfaction des alimens dans l'estomac. Il donnoit pour preuve de son assertion les excremens qui ne sont que le produit de la putréfaction, mais cette putréfaction n'arrive que dans les intestins.

Les Chymistes ont prétendu que la fermentation produisoit la digestion. Mais un seul dissolvant ne peut pas porter son action sur mille différentes matieres que nous

mangeons ; d'ailleurs pour qu'une fermentation s'opere, il faut que les matieres communiquent avec l'air extérieur ; or celles de l'estomac n'y communiquent pas.

Erasistrate, Hecquet, Pitcarn, ont entierement rejetté la fermentation, & ont admis la trituration. Ils ont dit que le chyle étoit une émulsion qui s'opéroit dans l'estomac, semblable à celle que l'on fait dans un mortier. Selon eux les rides & les plis de l'estomac broïent les alimens ; il se trouve ensuite un suc qui délaïe les matieres triturées, & en forme une émulsion. Ils supposoient pour cela une force énorme à la membrane musculaire de l'estomac. Hecquet la faisoit monter à 12000, & celle des muscles du bas-ventre à 72000. On sent le ridicule d'un tel calcul, il n'est pas besoin de le refuter.

Ils donnoient pour preuve de cette trituration celle des oiseaux & des animaux ; on trouve dans l'estomac des premiers, disoient-ils, des pierres qui servent à broïer leurs alimens dans le tems de la digestion, & si les hommes n'en ont pas, la force de leur estomac y supplée : mais les pierres qu'on trouve chez les oiseaux, leur tiennent lieu des dents que la nature leur a refusées, & dont nous sommes pourvus. D'ailleurs le mouvement de notre estomac est doux & leger, incapable de moudre. Les meules que supposoit Hecquet, étoient les valvules de l'estomac. Il n'avoit pas fait sans doute attention qu'elles disparoissent, quand il est plein. Pour lors elles n'ont plus d'action, de plus les valvules sont formées par la membrane villeuse. Or, elle n'est munie d'aucunes fibres musculaires, & par conséquent dépourvue d'action, donc il faut absolument rejetter la trituration.

Les Physiologistes modernes ont dit que la digestion étoit une simple dissolution des alimens, pénétrés par la salive, le suc gastrique & les liquides qui servent à norre boisson. Voici comme on établit la vraisemblance de cette cinquiéme hypotèse. On sait que les menstrues sont composés des parties salines ; ainsi on peut concevoir les sels, comme des coins, dont les pointes en-

trent dans les alimens, & dont la base répond à la surface interne de l'estomac. D'un côté ces menstruës sont pressés par l'estomac, avec une force jointe à la pression de l'air extérieur. D'un autre côté il y a dans les alimens des corps vuides d'air, ou du moins, s'ils ne sont pas entierement vuides, ils contiennent des matieres qui résistent moins que l'air. Alors la force impulsive étant plus forte & plus grande que la résistance, les coins sont enfoncés dans les interstices des alimens, & forcent leur cohésion. Par conséquent les particules sont obligées de s'écarter & de se diviser. Quoi qu'il en soit, la force des dissolvans augmentant lorsque la chaleur agit avec force sur eux; c'est une raison pour que les alimens contenus dans l'estomac se dissolvent plus aisément par le moyen des menstruës, puisque ce viscere est exposé à la chaleur des parties voisines. En effet on sait, que si l'on met dans un alambic de la corne de cerf, & que l'on y joigne de l'eau aiguisée d'un peu de sel, le dissolvant produit des effets prodigieux. On sait aussi l'effet de la machine de papin, avec l'eau seule; ainsi la chaleur des parties voisines met tout en mouvement, & fait élever des alimens des particules, qui se boulversent dans l'estomac. D'ailleurs, pendant la digestion, les deux orifices de l'estomac sont fermés, & s'ils s'ouvrent, aussi-tôt ils se ferment. Par-là ils empêchent les alimens de sortir avant que d'être bien divisés.

On sait encore que le débandement de l'air se met de la partie. Il y a dans les animaux des parties qui en sont privées, d'autres qui en ont beaucoup. L'air qui est dans les alimens est très-condensé & très-resserré. Lorsque la chaleur vient à agir sur lui, elle le dilate. Cet air raréfié écarte & divise les alimens, où il étoit contenu, puisque l'espace n'est pas assez grand pour le contenir : or il est certain que, l'espace, que l'air occupe après sa rarefaction, est infiniment plus grand que lorsqu'il étoit condensé, très-resserré ; ainsi si la chaleur qui agit sur l'air est de deux dégrés, sa rarefaction doit être de deux dégrés. C'est à l'air que les Physiciens attribuent les tremblemens de terre, & les effets de la poudre à canon.

En général, l'air se dilate d'autant plus 1°. qu'il est plus condensé, 2°. que la chaleur agir davantage sur lui. La chaleur continue dans l'estomac ne seroit peut-être pas suffisante pour faire débander l'air contenu dans les alimens, s'ils n'avoient été divisés & broïés par les dents d'abord; ensuite pénétrés par l'action des sucs digestifs, qui, en les séparant & les attenuant ôtent, enlevent la résistance, que l'air pouvoit trouver à son débandement.

Il résulte donc de ce que nous venons de dire, que la digestion est l'effet de la dissolution & de l'introduction des parties des sucs digestifs dans les pores des alimens, & que la cause qui concourt, est le débandement de l'air.

Remarquez que c'est de là que vient le gonflement qu'on sent quelquefois à la region de l'estomac dans le tems de la digestion. On doit comprendre par ce que nous avons dit ci-dessus que la chaleur contribue à la digestion, & c'est une imprudence de se déboutonner & d'exposer le ventre à l'air froid après le repas.

Les alimens, après une, deux ou trois heures de séjour dans l'estomac, suivant qu'ils sont plus ou moins de force & de vertu, se trouvent convertis en une matiere grisâtre, qu'on appelle *chymus*, terme grec, qui veut dire suc. On commence déja à y appercevoir quelques parties blanches, ou chyleuses; mais en petite quantité. Ce qu'il y a de plus liquide & de plus travaillé, passe peu à peu dans l'intestin duodenum, par le pylore, dont les fibres se relâchent; les molécules les plus grossieres & les plus compactes, & par conséquent les plus pesantes, restent au fond de l'estomac, jusqu'à ce qu'elles ayent été assez divisées, & qu'elles ayent acquis un dégré de ténuité & de fluidité qui les mette en état de prendre aussi la route de l'orifice inférieur de l'estomac, & de passer dans les intestins. C'est là que les alimens changent absolument de nature. La bile & le suc pancréatique qui y abordent par les conduits qui leur sont propres; l'humeur intestinale qui dégoutte de toute la surface interne des intestins, par une infinité de petits vaisseaux excrétoires destinés à cet usage, se mêlent avec les ali-

mens qui viennent de l'estomac, ils achevent de les délaïer & de les dissoudre.

Il en résulte deux matieres bien différentes par leur nature, & par leur destination.

L'une composée de parties liquides, & de quelques parties solides des alimens extrêmement divisées & mêlées avec les différentes humeurs du corps, dont il a été fait mention, c'est-à-dire, avec la salive, le suc stomacal, l'humeur intestinale, la bile & le suc pancréatique, forme une liqueur blanche & douce comme du lait, connue sous le nom de *chyle*. Elle prend la route des vaisseaux lactés qui la conduisent dans le cours du sang où elle devient sang elle-même, & sert à nous nourrir & à réparer nos pertes.

L'autre qui est comme le marc des alimens dont le suc est extrait, c'est-à-dire, cette partie crasse qu'on nomme *matiere fécale*, suit le canal des intestins, pour être rejettée par l anus.

La digestion se fait plus facilement en hiver qu'en été. 1°. Le ventricule & les muscles de l'abdomen sont plus forts en hiver, puisqu'il s'exhale moins de la substance qui les nourrit, & qui leur donne l'action; d'ailleurs ils se racourcissent par le froid, de même que tous les corps, même les plus durs, ainsi la même quantité de liqueur, ou de matiere les racourcira en hiver plus qu'en été, & par conséquent ils agiront plus fortement, c'est-à-dire, que tout le corps se trouve dans un état entierement contraire à l'état d'épuisement qui accable durant les chaleurs, & qui certainement ne favorise pas la digestion. 2°. En été la liqueur qui doit diviser les alimens dans le ventricule, ne coule pas en si grande quantité qu'en hiver; car quand la transpiration de la peau est plus grande, les autres sécrétions diminuent.

Remarquez que si la liqueur du ventricule est trop abondante, visqueuse, ou acide, la digestion ne se fera pas. 1°. Les parois du ventricule ne pourront pas s'appliquer aux parties des alimens, parce qu'elles en sont éloignées par l'humeur qu'elles contiennent; ainsi il n'y

aura que cette humeur qui ſoit battue. 2°. Si l'humeur qui eſt dans le ventricule eſt trop viſqueuſe, elle ne pourra pas s'inſinuer entre les parties des alimens, ainſi ils ne ſeront pas diviſés; la grande quantité des matieres acides ſera de même un obſtacle à la diviſion des matieres graſſes; car les acides les coagulent, & empêchent que la bile ne les diviſe aiſément.

L'exercice contribue à la digeſtion ; parce que dans l'exercice les muſcles de l'abdomen, & le ventricule ſont dans une grande agitation ; ainſi ils diviſent mieux les alimens. Mais il faut que l'exercice ſoit modéré, car s'il eſt trop violent, 1°. les alimens ſont précipités dans les inteſtins, avant qu'ils ayent été bien diviſés. 2°. Comme la tranſpiration augmente, il ne coule pas aſſez de liqueur dans le ventricule ; 3°. comme le ſang coule avec plus de force dans les inteſtins, & que leurs nerfs ſont plus agités, les mouvemens que tout cela cauſe aux fibres inteſtinales, empêchent que le chyle ne puiſſe s'inſinuer ſi bien dans les vaiſſeaux lactés.

Si le ventricule ſe remplit trop, la digeſtion ne pourra pas ſe faire. 1°. Les fibres qui vont d'un orifice à l'autre dans la petite courbure, ſont alors fort tendues, & ferment l'entrée & la ſortie de l'eſtomac. 2°. Le ventricule ne peut preſque triturer que la ſurface externe des matieres qu'il contient; ainſi il ne peut pas les mêler. 3°. Il ne ſe filtre pas aſſez de liqueur dans le ventricule, pour diviſer toute la matiere qui s'y trouve renfermée.

On ſait que durant la digeſtion le ventricule doit ſe gonfler, l'air réchauffé ſe raréfie, & lorſqu'il arrive que le gonflement eſt fort grand, l'air ſort avec bruit par l'orifice ſupérieur, & fait les *rots ;* ſi le ventricule eſt trop gonflé par les alimens, il ſurvient un vomiſſement parce que les muſcles de l'abdomen & le diaphragme étant trop comprimés, preſſent avec force ; le ventricule trop diſtendu entre en convulſion, & ſe délivre de ce qui le gêne & qui donne trop de tenſion à ſes fibres; mais ſi les alimens ſont obligés de ſortir bientôt par le vomiſſement, quand ils ſont en grande quantité, ils ne deſcendent que

lentement, quand le ventricule n'en contient que peu; cela vient de ce que les muſcles de l'abdomen ſont alors moins tendus.

Les alimens deſcendus dans l'eſtomac ſe digérent plus lentement d'ordinaire dans les vieillards que dans les jeunes gens. Dans les vieillards les filtres ou les vaiſſeaux ſécrétoires élargis par un long uſage, laiſſent paſſer dans les glandes, des ſucs groſſiers qui enveloppent les acides, les émouſſent, les empêchent d'inciſer les alimens. Delà vient qu'ordinairement les vieillards emploïent plus de ſel que les jeunes gens.

On ne donne aux malades que des alimens aiſés à digérer, parce que la chaleur de la maladie diſſipe les acides, ou les rend trop déliées, & par-là trop foibles pour digérer des nourritures plus ſolides, & les changer en chyle.

A l'égard des malades, ils ſouffrent ſouvent plus la nuit que le jour, parce que la nuit toute l'impreſſion du mal ſe fait ſentir. Nulle autre impreſſion ne la vient affoiblir, & le malade n'eſt attentif qu'à ſon mal.

Dans une convaleſcence on s'imagine avancer beaucoup, en mangeant conſidérablement, & reprendre des forces, à proportion des alimens. Cependant cela n'eſt pas, parce qu'alors l'eſtomac qui eſt encore, comme toutes les autres parties, dans un état de foibleſſe, ſe trouve ſurchargé par le poids des alimens, dont on l'accable: les digeſtions ſont imparfaites: le ſang & toutes les humeurs participent de la mauvaiſe qualité du chyle, & on reſte dans la langueur, ſi même on ne retombe pas dans un état pire que le premier.

Digeſtion ſe dit auſſi du tems des plaies & des ulceres, où le pus commence à ſe former.

DIGITALES (Impreſſions). On donne ce nom à de legeres cavités qui ſe remarquent à la face interne de la plûpart des os du crâne. Voyez *Coronal* & *Parietal*, parce qu'elles repréſentent les traces que laiſſe la preſſion des doigts ſur les corps mous.

DIGITATION. Prolongement charnu d'un muſcle

qui repréſente la forme d'un doigt. Telles ſont les différentes attaches des muſcles dentelés antérieur & poſtérieur, &c. Voyez *Dentelé*.

DILATATEUR. Nom que l'on donne aux muſcles qui ont pour action de dilater, d'ouvrir, des parties naturellement creuſes. Tel eſt le dilatateur de l'anus, celui des narines, &c.

Dilatateur (*Inſtrument*). Il ſert en Chirurgie à ouvrir des parties diviſées naturellement, mais dont les parois ſont auſſi naturellement applicables les unes aux autres, & qui dans les cas de maladies où l'on a beſoin d'en examiner le fond, ſe trouvent ſi fortement appliquées l'une contre l'autre, que l'on eſt dans la néceſſité d'employer les inſtrumens pour s'y faire jour. On appelle auſſi ces ſortes d'inſtrumens *Miroir*, *Speculum*.

DILATATION. Opération par laquelle on aggrandit une plaie, un ulcere, une fiſtule ou une ouverture naturelle qu'un vice de conformation rend trop petite. Elle ſe fait au moïen de charpie, ou d'éponge préparée qu'on met entre les levres de la diviſoin, & le ſang ou les autres humeurs qui y abondent venant gonfler ces matieres, elle ſe diſtendent, & par-là procurent la dilatation deſirée. Il vaut mieux en preſque tous les cas faire la dilatation des plaies & des ulceres avec le biſtouri. L'opération eſt plus prompte & moins douloureuſe, parce que la ſenſation que forme la premiere eſt très-longue, le gonflement ne ſe faiſant que petit à petit.

DILATATOIRE de l'anus, de la bouche, &c. Voyez *Speculum ani*, *oris*, &c.

DILATE'. Se dit principalement des plaies étroites que l'on eſt obligé d'aggrandir avec le biſtouri, l'éponge ou quelqu'autre inſtrument dilatatoire. Mais il convient auſſi aux cavités que l'on étend par le moïen des miroirs pour en découvrir les maladies, &c. Voyez *Dilatation*.

DILATER. Faire une dilatation, élargir, agrandir, une plaie, un ulcere, une cavité, un trou tel que l'anneau du muſcle oblique externe dans l'opération du bubonocèle, &c.

DIPLOÉ. Subſtance oſſeuſe, d'un tiſſu ſpongieux qui

ſe rencontre entre les deux tables des os du crâne. On ne trouve point cette ſubſtance intermédiaire dans les lieux où les bâtemens de la dure-mere ont tracé des ſillons. Les os du crâne ſont très-minces dans ces endroits, parce que les deux lames y ſont appliquées immédiatement l'une ſur l'autre.

DIPLOIQUE, ſe dit d'une ſubſtance qui tient de la nature du diploé.

DISCRIMEN. Bandage de tête, employé dans la ſaignée du front. On le fait avec une bande longue de deux aunes, ſur deux doigts de large. On la roule en un chef. Après que l'on a appliqué la compreſſe ſur la petite playe de la ſaignée, on poſe le bandage de façon que le chef pendant tombe ſur le viſage d'un pied & demi de long, & couvre la compreſſe. On conduit le rouleau de devant en arriere le long de la ſuture ſagittale juſques à la nuque. Là on fait un renverſé, & on amene le rouleau de derriere en devant en circulaire qui paſſe deſſus la compreſſe & par deſſus le chef pendant, on acheve le circulaire en entier. On en commence un ſecond, & lorſqu'on eſt arrivé au front, on releve le bout pendant, on le conduit derriere la tête le long de la ſuture ſagittale, puis on continue avec le rouleau. On fait paſſer ce ſecond circulaire par-deſſus le chef relevé, & on termine le bandage par des circulaires autour du front.

Ce bandage s'appelle *diſcrimen*, qui ſignifie ſéparation, ou diviſion, parce que la bande ſemble partager la tête en deux hemiſpheres ſuivant le trajet de la ſuture ſagittale. C'eſt auſſi un bandage uniſſant pour le front, & M. Heiſter lui donne ce nom. Voyez *Saignée.*

DISCUSSIF. Remede qui attenue, diſſout, reſout & diſſipe les humeurs. Tels ſont les diaphoretiques, les carminatifs, les volatils, &c.

DISLOCATION. Deboitement des os. Voyez *Luxation.*

DISSECTION. Action méthodique par laquelle on ſépare les parties qui compoſent le corps humain. C'eſt le moyen de connoître la ſtructure de l'homme; & il

convient que les jeunes Chirurgiens s'exercent beaucoup à cette manœuvre sur le cadavre, pour l'emploïer aisément & avec succès, sur le vivant dans les opérations où elle est nécessaire.

DISSEQUER. Faire une dissection, séparer méthodiquement avec le scalpel les différentes parties du corps humain.

DISSEQUEUR. Homme habile dans l'art de la dissection. Pour être bon Chirurgien, il faut commencer par être bon Dissequeur.

DISTENSION. Action par laquelle les parties sont tirées & tendues.

DISTICHIASIS. Maladie des paupieres qui consiste en ce que sous les cils naturels, il en croît un autre rang contre nature, qui irrite l'œil, y cause de la douleur, & y attire une fluxion.

La maniere de guerir cette maladie, c'est d'arracher le rang de poils qui incommodent, & d'en cauteriser la place. L'on continue la même manœuvre, tant que les poils renaissent, ce qui fait que cette opération exige autant d'adresse de la part du Chirurgien, que de patience de la part du malade.

DIVISIF. C'est un bandage dont on se sert pour tenir la tête droite, & l'affermir dans les grandes brûlures de la gorge, & dans les plaies transversales de la partie postérieure du col. On le fait avec une bande de six aulnes de long, sur trois doigts de large, on la roule en deux chefs égaux. Pour l'appliquer, on attache le milieu au bonnet, sur le front, avec une forte épingle ; l'on conduit les deux rouleaux par derriere jusqu'à la nuque ; là on les croise, puis on continue jusqu'aux aisselles ; on passe par dessous, pour revenir en devant ; on fait passer les bandes par dessus les épaules ; on va faire un second croisé entre les omoplates : on repasse sous les aisselles, & après les mêmes circonvolutions, on attache les deux bouts sur la poitrine.

DOIGTIER. Sorte de calotte faite pour les doigts. Elle est allongée plus ou moins, suivant que l'on veut couvrir plus ou moins du doigt. On s'en sert pour con-

tenir le bandage dans les maladies des doigts. C'eſt pour ces parties une eſpece d'écharpe & de bandage contentif.

Dans l'opération de la gaſtroraphie, le Chirurgien s'en fait quelquefois de linge au nombre de quatre ; dont deux ſervent à mettre deux doigts d'un aide, le pouce & l'index, de l'une de ſes mains, & de deux autres pour garnir les mêmes doigts de ſa propre main gauche. On s'en ſert afin que l'inteſtin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit, ſi les doigts étoient à nud.

DOIGTS. C'eſt ainſi que l'on appelle cinq piramides oſſeuſes, qui forment la troiſiéme partie de la main, & en terminent l'*extrémité* ſupérieure.

Quelquefois on donne auſſi ce nom aux cinq pieces qui terminent l'*extrêmité* inférieure, & ſont plus connues ſous le nom d'orteils.

On compte ordinairement cinq doigts à chaque main. Le premier eſt le plus gros, le plus court & le plus fort de tous. Le nom de *pouce* lui a été donné d'un mot latin qui marqué ſa puiſſance. Le ſecond s'appelle *index*, *indice* ou *indicateur*, parce que c'eſt de lui que nous nous ſervons pour montrer, ou indiquer quelque choſe. Le troiſieme ſe nomme le *long* ou le *grand*, parce qu'il déborde les autres lorſque la main eſt étendue : on lui donne encore le nom de *honteux*, parce que comme il eſt le plus long de tous, c'eſt lui que l'on introduit dans le vagin, quand il faut examiner l'état de ce canal, ou des parties auxquelles il conduit. Le quatriéme eſt appellé *annulaire*, parce que c'eſt celui où l'on met ordinairement les bagues ou anneaux. Le cinquiéme eſt plus menu que les autres, ce qui fait qu'on le peut introduire plus facilement dans le conduit de l'oreille, pour en ôter les ordures : cet uſage l'a fait appeller *auriculaire*, & ſon volume, le *petit doigt*.

On peut conſidérer les doigts comme autant de piramides oſſeuſes, compoſées chacune de trois pieces. On donne à ces différentes pieces le nom de *phalanges*.

La premiere phalange eſt plus groſſe que la ſeconde & celle-ci que la troiſieme. On y remarque un corps ou portion

portion moïenne & deux extrémités ; deux faces dont une est arrondie & externe, l'autre applatie & regarde la paume.

Les anciens Anatomistes ne mettoient au nombre des phalanges du pouce que les deux dernieres. Ils rangeoient la premiere parmi les os du métacarpe, & en comptoient cinq ; au lieu que, suivant les Anatomistes modernes, il n'y en a que quatre, parce qu'ils regardent celui dont nous parlons comme la premiere phalange du pouce. Voyez *Phalange*.

Sur l'articulation de la premiere phalange du pouce avec la seconde, on trouve ordinairement dans les adultes un petit os que l'on nomme *sesamoïde* : quelquefois il s'en trouve deux. On en trouve assez souvent de semblables sur les articulations du doigt auriculaire, & de l'index. Quelquefois, mais plus rarement, on en rencontre aussi sur les articulations des premieres phalanges des autres doigts. Voyez *Sesamoïdes*.

Il y a cinq opérations de Chirurgie à faire sur les doigts. 1°. Amputer les doigts écrasés. Ce qui se fait de différentes manieres. *

2°. Traiter les inflammations qui tournent en abcès dans ces parties. Voyez *Panaris*.

3°. Redresser les parties quand elles sont courbes.

4°. Les séparer quand elles sont unies ensemble contre nature.

5°. Enfin, emporter les doigts surnumeraires.

On remarque que les doigts tiennent ensemble de

* Il est dit à l'article *Amputation*, que le ciseau avec le maillet & les tenailles incisives sont les moïens dont on se sert pour abbatre les doigts gangrenés. Il n'est pas hors de propos d'ajouter ici qu'entre ces deux manieres d'opérer, il y a beaucoup de Chirurgiens qui se contentent d'emporter un doigt en le dissequant dans une de ses articulations avec un bistouri droit. Cette pratique est simple & préférable aux deux premieres, 1°. en ce qu'elle n'est pas si effraiante, 2°. en ce qu'elle est aussi sûre & aussitôt faite. L'appareil, au reste, s'applique de même que dans les autres cas : on met sur le petit moignon du doigt, après avoir laissé suffisamment saigner, un plumaceau trempé dans le vin tiede, ou dans de l'esprit de vin étendu dans beaucoup d'eau ; on met par dessus un emplâtre & une compresse taillés en croix, & l'on assujettit le tout par un bandage convenable.

deux manieres : ou par union de naissance, ou par agglutination. On remedie à l'un & à l'autre de ces difformités en les séparant avec un scalpel, prenant garde de ne rien ôter à l'un pour donner à l'autre. Quand l'union est si intime & si étroite qu'il n'y a que très-peu d'espace entre les deux, le Chirurgien doit les disséquer doucement avec patience, jusqu'à ce qu'il ait divisé ce qu'il y a à partager. Mais s'ils étoient unis par une membrane en forme de pate d'oye, il faudroit dans l'entre-deux de chaque doigt couper & emporter la membrane qui les unit, afin qu'après que les cicatrices se feront faites, il ne reste rien qui puisse leur nuire dans leurs actions.

La séparation étant faite, il faut empêcher que les parties ne s'agglutinent de nouveau, & pour l'éviter, on met de petits linges entre les doigts. On peut se servir d'un bandage qu'on nomme *gantelet* ; mais comme il est très-long à faire, on se servira de gants ordinaires après avoir enveloppé chaque doigt d'une petite bande particuliere.

Quand on a recours au Chirurgien pour corriger la difformité des doigts courbes, il faut considerer la disposition où se trouvent ces doigts, avant que de rien promettre, & avant que d'y travailler. En effet ils pourroient être disposés de maniere qu'il fût impossible de les redresser. Si c'est à cause d'une anchilose dans les jointures que les doigts sont recourbés, il faut se comporter comme il est dit à l'article *anchilose*, si c'est une cicatrice malfaite qui les empêche de se redresser, il faut débrider la cicatrice par plusieurs coups de bistouri, & ensuite mettre deux petites eclisses droites de bois, l'une dessus, & l'autre dessous le doigt, le bander avec une bandelette que l'on serrera tous les jours de plus en plus jusqu'à ce qu'il ait repris sa figure naturelle.

Il n'est pas rare de voir des enfans venir au monde avec plus de cinq doigts, mais ceux qui sont surnumeraires ne sont jamais si bien formés que les autres, & sont placés communément au-dehors de la main, proche le petit doigt, ou le pouce ; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os, & quelquefois point d'ongles. Ils représentent

de ſimples appendices charnues qui pendent à la main. Il faut les couper avec des ciſeaux, ou s'il y a des os, avec des tenailles inciſives qui emportent tout en même tems : on les coupe auſſi le plus près de la main, qu'il eſt poſſible, & on les panſe enſuite comme des plies ſimples, obſervant ſur tout de n'y laiſſer aucune difformité.

DOLOIRE. Bandage en Doloire. Voyez *Bandage*.

DORSAL. Ce nom eſt dérivé du mot latin *dorſum*, qui ſignifie *dos*, & ſe dit de tout ce qui appartient à cette partie.

DORSALES (vertebres). Nom que l'on donne aux douze vertebres qui ſont ſituées entre les cervicales & les lombaites, & forment le dos par leur aſſemblage. Les anciens les nomment *coſtales*, parce qu'elles ſont articulées avec les côtes. Voyez *Vertebres*.

Dorſal. (*le grand*) C'eſt le muſcle le plus large & le plus étendu de tout le corps. Il couvre preſque tout le dos, ce qui l'a fait nommer *le très-large du dos*. Il s'attache inférieurement & poſtérieurement à la levre externe de la partie poſtérieure de l'os des îles, à la partie ſupérieure de l'os ſacrum; aux apophyſes épineuſes de toutes les vertebres lombaires & à celles des ſept ou huit vertebres dorſales inférieures. Antérieurement aux trois ou quatre fauſſes côtes inférieures, par autant de digitations, ou dentelures qui s'entrelacent avec celles du grand oblique du bas-ventre. Toutes ces fibres ſe ramaſſent & vont ſe terminer ſupérieurement à l'os du bras au bord de la goutiere oſſeuſe, un peu audeſſous de la petite tubéroſité ſupérieure, par un tendon large & plat qui en paſſant ſous l'aiſſelle aide au grand pectoral à en former la cavité. Il jette communément un plan de fibres charnues ſur l'angle inférieur de l'omoplate, & s'y attache par un tiſſu cellulaire aſſez ſerré. Ce muſcle couvre le dentelé poſtérieur inférieur, & eſt recouvert lui-même par le trapeze depuis la ſixiéme vertebre du dos juſqu'à la derniere.

La direction des fibres de ce muſcle varie beaucoup ſuivant les différentes parties auxquelles elles ſont atta-

chées. Celles qui viennent des vertebres du dos vont presque transversalement vers l'angle de l'omoplate ; celles des vertebres lombaires & de l'os sacrum se portent beaucoup plus obliquement à mesure qu'elles sont plus inférieures, tandis que celles qui sont attachées à la crête de l'os des îles & aux côtes, s'y rendent en montant presque perpendiculairement.

L'usage de ce muscle est d'abaisser le bras & de le porter en arriere, ce qui lui a fait donner par quelques Anatomistes le nom de *torchceul.* Il abaisse aussi l'omoplate & contribue à faire faire le mouvement de rotation du bras.

Dorsal moïen. M. Winslow dit que l'on pourroit donner ce nom au muscle que l'on appelle ordinairement *Sacro-lombaire*, à cause de sa position qui est entre le grand dorsal & le long dorsal. Voyez *Sacro-lombaire.*

Dorsales. (*glandes*) Ce sont deux corps glanduleux qui varient en grosseur, sont situés vers la cinquiéme vertebre du dos, & attachés au conduit de l'æsophage. Ces glandes manquent quelquefois, quelquefois elles sont si petites qu'on ne peut presque pas les trouver. On croit qu'elles séparent une humeur visqueuse propre à lubrefier l'æsophage, mais on ne sçauroit démontrer les tuiaux excreteurs que Vorcelloni prétend y avoir vus. Ces corps au reste sont sujets, comme toutes les glandes, à devenir schirreuses & à augmenter en volume au point d'empêcher la déglutition, & de faire mourir. Ruisch & Verreïen en citent des exemples.

DORSAUX. (Ganglions) Voyez *Thorachiques.*

Dorsaux. (*nerfs*) Il y a douze paires de nerfs dorsaux que l'on nomme aussi *costaux.* Ces nerfs se glissent en dedans le long des côtes, accompagnent les arteres & les veines intercostales, & dans leur trajet fournissent des rameaux aux muscles intercostaux & à ceux qui sont couchés sur les côtes. Les cinq paires dorsales inférieures jettent outre cela plusieurs filets aux muscles du bas-ventre, & toutes dès leur sortie du canal des vertebres, fournissent des rameaux aux muscles des vertebres. La premiere paire se perd presque en entier dans la formation

des nerfs *Brachiaux*, comme il a été dit à l'article *Brachiaux*.

Les nerfs dorſaux ont cela de commun enſemble, que dès leur ſortie d'entre les vertebres du dos, & avant que d'accompagner les côtes ils jettent ordinairement deux filets en devant qui communiquent avec le grand ſympathique. Ils ſe perdent tous dans les muſcles & les tégumens, de la poitrine, du bas-ventre & des lombes.

DOS. C'eſt la partie poſtérieure du corps qui s'étend depuis la premiere vertebre dorſale juſqu'à la premiere lombaire. Il eſt formé par la partie poſtérieure de la charpente oſſeuſe de la poitrine, c'eſt-à-dire, par les douze vertebres dorſales & l'extrémité convexe des côtes. Les muſcles dorſaux rempliſſent les vuides qui ſont entre ces os qu'ils font mouvoir, & la peau les recouvre comme tégument commun. Elle eſt plus dure là que par-tout ailleurs, & paroît moins ſenſible que dans le reſte du corps, ſi l'on en excepte les endroits calleux, tels que la plante des pieds & la paume des mains.

Dos de la main. C'eſt la partie convexe de la main, le deſſus, & nommément ce qu'on appelle en anatomie le *metacarpe*. Cette partie eſt une de celles où l'on remarque qu'il ne croît point de poils, ou du moins qu'il en vient rarement & en petite quantité.

Dos du nés; c'eſt cette partie du nes qui fait ſaillie entre ſa racine & ſa pointe.

DOUCHE. Remede topique qui s'applique par infuſion en verſant d'un lieu élevé de l'eau ſur la partie malade.

DOULEUR, Senſation déſagréable que l'ame éprouve à l'occaſion de la diſtraction violente des fibres nerveuſes du corps. On la diſtingue en *vive* ou *aigue*, & en *foible* ou *obtuſe*, en *pulſative*, *gravative* & *disjonctive*.

La douleur vive excite un ſentiment violent & ordinairement court, parce que ſa cauſe en eſt très-active, & ne tarde pas à détruire les partie où elle ſiege. On lui donne le nom d'*aigue* ou de *poignante*, parce que l'homme ſent ce qu'il éprouve quand on diviſe quelque partie avec un inſtrument piquant. On lui donne auſſi

celui de *lancinante*, c'est-à-dire, qui déchire & dévore par analogie avec la sensation que fait naître la morsure de quelqu'animal. La douleur de cette espece revient communément par intervalles, & n'occupe pas un seul point, comme on le juge de la poignante.

La douleur *foible* ou *obtuse* est un sentiment supportable parce que la cause qui le produit agit foiblement & lentement. Dans la douleur *pulsative* on sent intérieurement le battement des arteres qui l'augmente ; c'est la douleur propre au phlegmon. La douleur *gravative* a lieu surtout à la tête, & alors l'homme sent cette partie pesante & lourde, à peine il peut la dresser ; dans la *disjonctive* au contraire, les parties de la tête ou du membre affecté semblent se séparer.

Les causes de la douleur sont immédiatement toutes les distractions des fibres nerveuses, & les éloignées tout ce qui peut produire ces distractions : les plaies, les contusions, les obstructions, les tumeurs, les inflammations, les cancers, &c. tout ce qui en rongeant produit le même effet, l'acrimonie saline, la scorbutique, la vérolique, l'écrouelleuse, les poisons, &c.

On la guérit par conséquent en corrigeant les causes par des remedes appropriés. Les émolliens, tels que le lait, la mauve, la parietaire, les vulnéraires, les baumes, les linimens huileux, les aqueux, les bains, les saignées, en un mot tout ce qui diminue la quantité du sang & relâche les solides, sont des remedes contre la douleur. Les narcotiques & les calmans sont surtout d'usage dans les cas où il n'y a point d'inflammation, quand la douleur ne vient que d'éretisme & de spasme.

Il n'y a que les grandes douleurs qui méritent une attention particuliere de la part du Chirurgien, dans les amputations, les luxations, les fractions, l'application des bandages, &c. dans ces cas il doit y apporter remede, sans quoi il court risque de voir tomber le malade dans des convulsions cruelles & mortelles.

Les personnes à qui l'on a coupé un bras, ou une jambe, se plaignent quelquefois de ressentir de la douleur dans ces mêmes parties qui ne subsistent plus. On

comprendra facilement la cause de ce phénomène, si l'on fait attention que c'est par le reflux du liquide nerveux vers le cerveau, que l'ame est avertie qu'il se fait telle impression sur un tel membre. Lorsqu'on pique la main ce n'est pas la main qui souffre, c'est l'ame, & l'ame n'est avertie de cette piquure que parce qu'il se fait un reflux du suc nerveux jusqu'au cerveau par le moyen du nerf qui se répand à la main. C'est donc la piquure de ce nerf qui excite l'ébranlement de certaines fibres du cerveau; ébranlement qui occasionne un sentiment dans l'ame. Il s'ensuit delà que toutes les fois qu'il se fera un reflux d'esprits animaux par ce nerf ou un ébranlement dans les fibres qui y répondent, il y aura un certain sentiment déterminé dans l'ame. Or lorsque le bras, ou du moins l'avant bras est coupé, le nerf de la main est véritablement coupé avec les autres parties. Mais quoique ce nerf n'aille plus que jusqu'au milieu du bras, il peut être irrité dans cet endroit, ou plus haut par quelque cause extérieure ou intérieure, de la même maniere que lorsqu'il alloit jusqu'à la main; & alors il se fera un reflux du liquide nerveux qui excitera un pareil ébranlement dans les mêmes fibres du cerveau, & qui par conséquent occasionnera le même sentiment dans l'ame: de sorte que sans avoir de main, on se plaindra de ressentir de la douleur à la main.

DRAGON ou DRAGONNEAU. Espece de corde polypeuse, longue, blancheâtre, semblable à un ver ou un petit serpent, renfermée dans une veine, sous la peau des bras, des jambes, des côtes, & qui fait élever une tumeur phlegmoneuse, d'où elle sort en la tirant doucement,

DRAGON. Voyez *Ptérigion.*

DROIT ANTÉRIEUR, ou *Grefle antérieur.* M. Lieutaud l'appelle simplement le *droit.* C'est un muscle placé tout le long du fémur sur la partie antérieure de cet os; il est plus large dans son milieu qu'à ses extrêmités vers lesquelles il se rétrécit peu à peu: on lui a donné le nom de *droit*, parce qu'il l'est en effet, & celui de *grefle*, parce qu'il est plat. Ce muscle s'attache à son ex-

trémité supérieure par deux tendons, un court qui aboutit à l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles, & un plus long, qui est un peu courbe & vient de la partie inférieure & externe du même os audessus de la cavité cotyloïde, jusques vers la grande échancrure sciatique, ce muscle dans toute sa route est placé sur le crural, entre les deux vastes, & se termine à son extrémité inférieure par un tendon large & aponévrotique, qui s'implante au bord supérieur de la rotule : il s'en échappe des fibres qui se collent sur la convexité de cet os, & vont jusqu'au ligament qui l'attache au tibia où elles disparoissent. Ce muscle sert à étendre la jambe; il peut aussi mouvoir le bassin sur l'os de la cuisse.

Droit antérieur (le long ou le grand) on donne ce nom à un muscle de la tête qui s'attache par une de ses extrémités aux apophyses transverses de la troisiéme, quatriéme, cinquiéme & sixiéme vertebres du col comme par autant de digitations, & par l'autre extrémité à l'apophyse basilaire de l'os occipital, devant les condiles.

Droit antérieur (le court ou le petit). C'est un petit muscle de la tête fort plat qui s'attache par une de ses extrémités à la base de l'apophyse transverse de la premiere vertebre du col; & par l'autre à l'apophyse basilaire de l'os occipital devant le condile sous le droit antérieur long. Les deux muscles droits antérieurs, le grand & le petit, aident un peu à la flexion de la tête.

Droit interne, ou *Gresle interne.* M. Lieutaud le nomme simplement *le gresle*, & Duvernci *gresle postérieur.* C'est un muscle fort long & mince, qui s'attache par son extrémité supérieure au moïen d'un tendon fort large & très-court à la partie inférieure du pubis proche la symphyse, ce muscle se porte en suite vers la partie interne de la cuisse, & lorsqu'il est arrivé vers le condile interne du fémur, il devient tendineux & va se terminer en s'élargissant à la face interne du tibia, près de sa crête, immédiatement au-dessous du tendon du muscle couturier. Ce tendon inférieur produit des fibres aponévrotiques qui contribuent à former la membrane commune qui enveloppe les muscles qui occupent la partie postérieure de la jambe.

Ce muſcle eſt auxiliaire du couturier & lui aide à fléchir la jambe & à la porter en dedans & en arriere ſous le baſſin. Il peut auſſi aider à approcher les cuiſſes l'une de l'autre.

Droit latéral. On donne ce nom à un muſcle de la tête qui s'attache par une de ſes extrémités à l'apophyſe tranſverſe de la premiere vertebre du col, & par l'autre dans le lieu où l'os occipital ſe joint à l'os temporal proche les apophyſes ſtiloïde & maſtoïde, immédiatement derriere la veine jugulaire interne à ſa ſortie du crâne. On donne auſſi le nom de *tranſverſaire antérieur* à ce muſcle. Son uſage eſt d'abbaiſſer la tête un peu ſur le côté.

Droit poſtérieur (le grand). C'eſt le nom que l'on donne à un petit muſcle plat, court, plus large en haut qu'en bas. Quoiqu'il porte le nom de droit, il eſt placé obliquement, il s'attache par une de ſes extrémités à une des branches de l'apophyſe épineuſe de la ſeconde vertebre du col, & par l'autre à la ligne tranſverſale inférieure de l'os occipital, proche l'épine de cet os.

Droit poſtérieur. (le petit) c'eſt le nom que l'on donne à un petit muſcle plat, court, qui s'attache par une de ſes extrémités, à la partie poſtérieure de la premiere vertebre, à une petite éminence qui lui tient lieu d'apophyſe épineuſe, & par l'autre ſe termine à coté de l'épine de l'os occipital, au-deſſus du grand trou du muſcle précédent. Le grand & le petit droit inférieur ſervent à faire l'extenſion de la tête & à la retenir en état.

Droits de l'œil. C'eſt le nom que l'on donne à quatre muſcles qui s'attachent au fond de l'orbite & viennent ſe rendre au globe de l'œil qu'ils font mouvoir en pluſieurs ſens. Leur direction n'eſt pas tout à fait droite comme l'annonce leur dénomination. Leur extrémité mobile s'attache au globe de l'œil, proche la cornée tranſparente, par des tendons fort applatis, & ſi larges qu'ils s'entretouchent & s'uniſſent. Ces quatre muſcles ſont le releveur, l'abaiſſeur, l'abducteur & l'adducteur. Outre leur uſage qui répond à la dénomination de chacun d'entr'eux, ils en ont encore de communs.

Quand deux muſcles droits voiſins tirent l'œil en même

tems ils le tournent vers l'intervalle qui se rencontre entre les deux points de leur insertion. Si les quatre muscles le tirent successivement, ils font les roulemens de l'œil. S'ils agissent tous ensemble, ils tirent un peu l'œil au fond de l'orbite.

Droits du bas-ventre. On donne ce nom à une paire de muscles du bas-ventre, parce que la direction de leurs fibres est parallele à la longueur du corps : ces muscles sont longs, étroits, situés l'un auprès de l'autre, un de chaque côté de la ligne blanche. Ils s'attachent par leur extrémité supérieure au sternum, au cartilage xiphoïde & à celui des dernieres vraïes côtes ; & par l'extrémité inférieure à la levre interne du bord supérieur du pubis, proche la symphyse. Cette derniere extrémité est plus étroite que l'autre, & les deux muscles sont plus rapprochés, l'un de l'autre, qu'ils ne le sont par en haut. Le corps de ces muscles se trouve logé dans une gaîne formée par l'écartement des fibres aponévrotiques des autres muscles du bas-ventre ; on remarque sur leur surface extérieure de distance en distance, des intersections tendineuses, qui coupent ces muscles en travers, & les divisent en quatre ou cinq muscles séparés : ces intersections ne passent pas au travers de ces muscles, & on ne les apperçoit pas à leur face interne. On ne les trouve ordinairement que depuis le nombril, jusqu'en bas, & leur nombre est fort sujet à varier. Communément il y en a quatre ou cinq. Elles augmentent beaucoup la force de ces muscles qui s'accroît encore par la gaîne aponévrotique qui les bride. Cette gaîne est beaucoup plus forte au dessus du nombril qu'elle ne l'est au dessous.

L'usage de ces muscles est de servir à l'inflexion du corps en devant, en approchant la poitrine du bassin : dans certain cas, au contraire, ils tirent le bassin vers la poitrine. Ils aident aussi à comprimer la vessie & les intestins, lorsqu'on veut uriner & aller à la selle.

DROPAX. Médicament composé en forme d'emplâtre & de cataplasme, qui s'attache fortement à la peau, & que l'on emploïoit autrefois pour affermir les membres paralysés, pour les échauffer, & y attirer une plus

grande quantité de ſang ; il ſervoit auſſi à deſſecher les parties trop humides. Il y en a de deux eſpeces, le *ſimple* & le *composé*. Le Dropax ſimple ſe fait avec de la poix & de l'huile, malaccées enſemble. Le composé contient outre cela des aromates & des gommes mêlés avec des ſels, tels que le poivre, le caſtoreum, le bitume, le galbanum, la pyretre, le ſouffre, le nitre & les ſels lixiviels de la cendre de ſarment ; on mêle ces drogues avec la poix & l'huile, & on les étend en forme d'emplâtres ſur des linges ou des toiles appropriées, & après avoir raſé & échauffé par des légeres frictions ſéches à la main, la partie affectée, dans l'inſtant qu'elle étoit échauffée on appliquoit le Dropax, & on ne l'ôtoit avant qu'elle fut entierement refroidie, que pour en appliquer un nouveau. L'on repetoit le remede juſqu'à ce que le membre fut rouge & un peu tumefié. Ce remede n'eſt plus en uſage. Cependant les peaux divines qui ſont encore emploiées, ſont de ſortes de Dropax.

DUODENAL. Se dit de tout ce qui concerne le duodenum, ſoit ſuc, ſoit artere ou veine, ſoit nerf.

DUODENALE (artere & veine). L'artere vient du tronc de l'hepatique, ou quelquefois de la gaſtrique. Elle eſt petite & va gagner la courbure de l'inteſtin, s'y diſtribue principalement, & communique par anaſtomoſe avec les rameaux voiſins de l'artere méſenterique ſupérieure. On l'appelle auſſi artere *inteſtinale*.

Les veines, de même nom, ſe joignent avec quelques rameaux qui viennent du pancreas, & vont ſe dégorger dans le lit de la veine porte.

DUODENUM. On donne ce nom au premier des trois inteſtins grêles. Il eſt un peu plus large & beaucoup plus court que les deux autres. Sa longueur eſt de douze travers de doigt, & c'eſt de-là qu'il tire ſon nom, ainſi que celui de *duodécatilon* qu'on lui a auſſi donné. Il naît de l'orifice inférieur de l'eſtomac, connu ſous le nom de pilore, de-là il ſe porte un peu en arriere, & de gauche à droite. Il continue ainſi juſqu'au deſſous de la veſicule du fiel, pour faire enſuite une ſeconde courbure bien plus conſidérable que la précédente, & dans laquelle il embraſſe la groſſe extrémité du pancreas ; il ſe termine

en ce lieu pour changer de nom & donner naiſſance au jejunum, après s'être porté un peu en devant. Vers le milieu du Duodenum, ſes tuniques ſont percées par une petité éminence longitudinale, qui eſt l'orifice du conduit commun à la veſicule du fiel & au pancreas, par lequel ces deux viſceres verſent dans cet inteſtin les humeurs qu'ils contiennent, & dont l'uſage eſt de ſervir à la perfection de la digeſtion des alimens.

Le velouté de cet inteſtin eſt comme une ſubſtance fongueuſe, compoſée d'un amas prodigieux de mammelons très fins, dans leſquels on remarque au microſcope une grande quantité de petits points, dont toute leur ſurface eſt percée. Une multitude infinie de vaiſſeaux de toute eſpece aboutiſſent à ce tiſſu qui eſt fort mol, & de leur extrémité il ſuinte une humeur mucillagineuſe qui arroſe l'intérieur de l'inteſtin. On remarque à l'intérieur du duodenum un grand nombre de petites glandes un peu applaties. Elles ſont comme entaſſées à l'origine de cet inteſtin contre le pilore, & elles ſont plus écartées les unes des autres à meſure qu'elles deſcendent. On peut les conſidérer comme autant de follécules placées dans la tunique nerveuſe, & dont les orifices ſont tournés vers la cavité du Duodenum.

DUPLICATURE. Partie du corps humain qui réſulte d'une portion de membrane doublée ou repliée ſur elle-même. Telle eſt le mediaſtin qui n'eſt autre choſe que la plevre pliée en deux. Telles ſont les différentes portions du péritoine, qui ſe replient de la même façon; telles ſont auſſi celles de la dure-mere. Voyez *Dure-mere* & *Péritoine*.

DURE-MERE. On donne ce nom à une forte membrane qui tapiſſe tout le dedans du crane & lui ſert de périoſte interne. Elle l'accompage dans tous ſes enfoncemens & s'étend ſur toutes ſes éminences pour empêcher le cerveau d'en être bleſſé.

La dure-mere eſt compoſée de deux lames de fibres tendineuſes diſpoſées en ſens contraire & étroitement collées enſemble. On peut diſtinguer ces deux lames par le ſeul frottement entre le bout des doigts, parce qu'elles gliſſent alors un peu l'une ſur l'autre. La lame externe du côté du crâne eſt dure, inégale, celle au contraire qui

est tournée vers le cerveau est blanche, luisante & polie. Elle est sans cesse humectée par une rosée très-fine qui s'exhale de ses pores.

La lame externe de la dure-mere est adhérente au crâne dans toute sa surface, par un nombre prodigieux de petits filets sanguins, qui partent de la lame externe & s'insinuent dans les pores du crâne. Lorsqu'on sépare la dure-mere du crâne, on apperçoit sur toute la surface de cette membrane & à la face interne de l'os, une grande quantité de petits point rouges, formés par la rupture des petits vaisseaux dont nous parlons. Ces petits vaisseaux s'obliterant avec l'âge, s'effacent entierement à la fin, d'où il s'ensuit que l'adhérence de la dure-mere avec le crâne est beaucoup plus considérable dans le jeune âge que dans les vieillards. L'adhérence est beaucoup plus forte dans les lieux où sont les sutures : dans ces endroits la dure-mere communique avec le péricrâne, mais dans le grand âge cette commuuication s'efface parce que la lame interne ou vitrée du crâne devient continuë & les sutures disparoissent à l'intérieur, ce qui arrive quelquefois même à l'extérieur.

On voit par cette exposition ce qu'on doit penser du systême que Baglivi & Pachioni, fameux Médecins de Rome, ont soutenu avec tant de chaleur dans de longues dissertations faites à ce sujet. Ils prétendoient que la dure-mere avoit des fibres musculaires, au moïen desquelles elle avoit un moüvement de contraction & dilatation très-marqué, & ils partoient de ce mouvement pour expliquer la plûpart des phénomènes que présente l'économie animale. Quoique la seule inspection suffise pour détruire un sentiment aussi visiblement faux, il se trouve encore des gens, peu à la vérité, qui soutiennent ce sentiment; moins par l'amour du vrai que par esprit de contradiction & d'opiniâtreté. Les mouvemens que l'on voit à la dure-mere, soit après l'opération du trépan, soit au travers de la fontanelle, ne prouvent rien pour la vérité de ce systême, parce qu'ils sont produits par les mouvemens du cerveau, qui agissant sur la dure-mere dans les lieux où elle ne présente pas de résistance, la forcent de suivre l'impression qu'ils lui donnent.

Elle n'a aucune fibre musculaire, & ses mouvemens à la fontanelle & à la suite du trépan, sont entierement passifs.

La dure-mere reçoit ses nerfs de la cinquiéme & de la septiéme paire du cerveau. Ils sont en petit nombre, & cependant cette membrane jouit d'une sensibilité exquise, ce que l'on voit par les irritations que l'on y fait, qui sont suivies de mouvemens convulsifs très-violens dans tout le corps. On pourra cependant expliquer comment cela se peut faire, si on fait attention à son extrême liaison avec tous les nerfs du corps auxquels elle fournit une enveloppe.

Les vaisseaux qui se distribuent à la dure-mere se distinguent en arteres & en veines. Les arteres viennent des carotides & de la vertébrale; les veines qui les accompagnent vont se décharger dans le sinus longitudinal supérieur & dans les latéraux. Ces sinus sont une espece de vaisseaux particuliere au cerveau. Ils tiennent le milieu entre les arteres & les veines, & sont formées par les duplicatures de la dure-mere. Voyez *Sinus*.

On trouve des glandes dans la substance de la dure-mere, tout le long du sinus longitudinal supérieur. Elles sont disposées par paquets; on les nomme *Glandes de Pachioni*, parce que cet Anatomiste est le premier qui en a fait la découverte. Suivant lui elles donnent naissance à de petits vaisseaux lymphatiques qui passent ensuite dans la pie-mere & de-là dans le cerveau.

La dure-mere est jointe à la pie-mere supérieurement par de petites veines qui partent du sinus longitudinal supérieur, & inférieurement par le moïen des arteres & des nerfs.

La membrane interne de la dure-mere forme plusieurs replis, lesquels sont autant de cloisons particulieres, qui séparent le cerveau en plusieurs portions. La premiere s'étend de devant en arriere, & sépare le cerveau en deux lobes, dont l'un est à droite & l'autre à gauche. Elle est tranchante du côté qui regarde le cerveau & porte ordinairement le nom de *faulx*. M. Winslow la nomme aussi *la cloison sagittale* ou *verticale*, ou *le médiastin du cerveau*.

La ſeconde cloiſon formée par le redoublement de la dure-mere, eſt tranſverſale & ſépare le cerveau du cervelet. On la connoît ſous le nom de *tente du cervelet.* M. Winſlow la nomme auſſi *le plancher* ou *diaphragme du cerveau*, & *la grande cloiſon occipitale.*

Il y en a une troiſiéme aſſez petite qui ſépare le cervelet en deux parties, une droite & une gauche, comme la faulx ſépare le cerveau. M. Winſlow l'appelle *la cloiſon du cervelet* & *la petite cloiſon occipitale*, & M. Lieutand lui donne le nom de *petite faulx.*

La faulx du cerveau a été ainſi nommée, parce qu'elle a la figure de cet inſtrument, le bord inférieur étant à peu près taillé en demi cercle. Elle eſt formée par un repli très-long & très-profond de la dure-mere qui s'enfonce dans le cerveau de devant en arriere, ſuivant la direction de la ſuture ſagittale, & le partage en deux parties latérales qu'on appelle *lobes* ou *hémiſpheres*, dont l'un eſt à droite & l'autre à gauche. Elle commence intétieurement au criſta-galli auquel elle s'attache, & ſe termine en arriere à la tente du cervelet, juſqu'au milieu de laquelle elle s'avance. Sa partie antérieure eſt preſque pointue & aſſez mince ; mais elle augmente beaucoup en épaiſſeur & en étendue à meſure qu'elle ſe porte en arriere.

L'uſage de la faulx eſt d'empêcher qu'un des lobes du cerveau ne peſe ſur l'autre lorſqu'on eſt couché ſur le côté, ou qu'on ſecoue la tête. Elle eſt plus forte & plus épaiſſe en arriere, parce que le volume du cerveau eſt beaucoup plus conſidérable dans cette partie, & peſe par conſéquent bien davantage qu'en devant. La faulx eſt fortement tendue, on l'a quelquefois trouvée oſſifiée dans les vieillards.

La ſeconde cloiſon, connue ſous le nom de *tente du cervelet*, eſt placée en travers, forme un plancher qui ſépare le cerveau du cervelet & laiſſe en devant une grande échancrure ovale pour le paſſage de la moëlle allongée, ou de cette partie du cerveau qui communique avec le cervelet. La tente du cervelet partage donc toute la cavité du crâne en deux grandes cavités, une ſupé-

rieure pour loger le cerveau, & une inférieure pour le cervelet. Elle eſt d'un tiſſu très-ferme & fortement attaché à la partie moïenne de l'os occipital, & à la ſupérieure des apophyſes pierreuſes. La tente du cervelet eſt fortement tendue, & cette tenſion eſt dûe en partie à la faulx qui elle-même doit ſa tenſion à la tente ; car ſi on donne un coup de ciſeau dans la faulx, la tente ſe relâche conſidérablement & de même ſi on coupe la tente, la faulx tombe dans le relâchement.

La troiſiéme cloiſon eſt peu conſidérable : elle porte le nom de *petite faulx* ou de *petite cloiſon occipitale*. Elle s'étend depuis la partie moïenne de la tente, juſqu'au bord du grand trou occipital, en s'attachant poſtérieurement tout le long de l'épine interne de l'occipital. Elle eſt auſſi formée par un repli de la lame interne de la dure-mere, & ſépare le fond de la cavité occipitale du crâne en deux parties latérales.

DURILLON. Sorte de duretés calleuſes qui ſe forment aux pieds & aux mains par un exercice fréquént & violent. Les ouvriers & ceux qui marchent ſouvent & longtems y ſont ſujets. Les durillons viennent d'un endurciſſement de la peau trop comprimée. Les fibres qui la compoſent s'approchent ſi fort les unes des autres, qu'il ne reſte plus de paſſage pour les liqueurs. La limphe s'y arrête peu à peu, s'y deſſeche & augmente l'épaiſſeur. On traite en Chirurgie les durillons, comme les cors aux pieds. Voyez *Cor.*

DYSTOCHIE. Ce mot vient du grec & ſignifie *accouchement laborieux ou difficile*. C'eſt cette dificulté d'accoucher qui a donné naiſſance à l'art des accouchemens, qui n'a pour but que de lever les obſtacles qui s'oppoſent à la ſortie de l'enfant, & à la délivrance de la femme. Cette difficulté d'accoucher qu'éprouvent quelques-unes d'entr'elles, à l'exception des vices de conformation & des défauts de proportion dans les membres de l'enfant, vient principalement de la vie, molle, ſedentaire & inactive des meres. La cauſe néceſſaire pour faire un accouchement aiſé & non laborieux, le ton des ſolides & la facile contraction de la matrice manquent preſque toujours,

jours, là foibleſſe univerſelle de la machine ne peut point ſoutenir des efforts extraordinaires, les défaillances s'en en ſuivent de néceſſité, & de toutes ces cauſes combinées & réunies, reſulte la longueur & la difficulté des accouchemens. Le Médecin qui ſait faire exercer les femmes dans leur groſſeſſe, leur épargne la néceſſité des reſſources d'un Accoucheur, & leur procure conſtamment une heureuſe délivrance. Voyez *Accouchement*.

E.

EAU D'ARQUEBUSADE. Voici comment on la fait :

PRENEZ

Feuilles recentes de Sauge,
d'Angelique,
d'Abſinthe,
de Sarriette,
de Fenouil,
de Mentaſtrum,
d'Hyſope,
de Meliſſe,
} *de chaque quatre onces.*

Feuilles de Baſilic,
de Rhue,
de Thim,
de Marjolaine,
de Romarin,
d'Origan,
de Calament,
de Serpolet,
Fleurs de Lavande,
} *de chaque quatre onces,*

Eſprit de vin rectifié, *huit livres.*

On coupe groſſierement toutes ces plantes ; on les met infuſer pendant dix ou douze heures dans l'eſprit de vin ; on procede enſuite à la diſtillation au bain-marie, pour tirer toute la liqueur ſpiritueuſe ; on la conſerve dans

une bouteille qui bouche bien. Et c'eſt là ce que l'on nomme *Eau vulneraire ſpiritueuſe.*

Si l'on emploie de l'eau à la place d'eſprit de vin, on obtient *l'eau vulneraire à l'eau* qui eſt blanche, laiteuſe, & ſur laquelle il ſurnage un peu d'huile eſſentielle qu'on ſépare. Cette Eau vulneraire eſt beaucoup moins agréable à l'odorat, que celle qui a étépréparée avec l'eſprit de vin.

Enfin ſi l'on emploie du vin blanc ou du vin rouge en place d'eau ou d'eſprit de vin, on obtient *l'Eau vulneraire au vin*, qui eſt plus agréable que celle qu'on prépare à l'eau, & moins que celle qu'on tire à l'eſprit de vin.

Telle eſt la compoſition de l'Eau d'arquebuſade. Elle eſt excellente pour les contuſions, pour les diſlocations, les plaies, & ſur tout celles d'armes à feu pour leſquelles on lui a donné le nom d'Eau d'arquebuſade ; pour reſoudre les tumeurs, & nettoïer les ulceres, pour fortifier les parties foibles, & réſiſter à la gangrène, appliquée extérieurement. Elle eſt auſſi très-utile pour les douleurs de rhumatiſme, appliquée en linimens, & avec des compreſſes qu'on laiſſe ſécher ſur la partie, & qu'on renouvelle de tems en tems.

EAU PHAGE'DE'NIQUE. On prendra, pour la faire, quatre onces de chaux vive, qu'on fera éteindre dans une pinte d'eau de riviere ou de fontaine ; on y diſſoudra après qu'elle ſera claire, deux gros de ſublimé en poudre, avec deux onces d'eau de vie, & on gardera cette eau dans un flacon pour l'uſage.

Elle eſt ſi avantageuſe pour la guériſon des ulceres, qui conſiſte toute en leur deſſication, qu'on en trouvera peu qui ne lui cedent. On la rendra plus ou moins forte, en augmentant la quantité d'eau, ou en diminuant la doſe de ſublimé, & lorſqu'on voudra la rendre plus efficace pour les gangrènes, & les ulcères invétérés, on remuera & on agitera la phiole ayant que d'en prendre.

On pourra faire l'eau ſuivante avec plus de facilité, & qui ne ſera pas de moindre vertu. On prendra une pinte

de la seconde eau de chaux, on y mêlera un gros de sublimé en poudre, & on la gardera dans une bouteille de verre pour l'usage. On la rendra moins forte, en augmentant la quantité de l'eau selon l'intention.

On s'abstiendra cependant de se servir d'eau phagédénique aux plaies des articulations, parce qu'on a remarqué en plus d'une occasion, qu'ayant été appliquée aux pieds, elle a causé le flux de bouche, & même la mort aux blessés.

EAUX. Liqueurs contenues dans les membranes du placenta & dans lesquelles le fœtus nage tandis qu'il est renfermé dans le ventre de sa mere. Les Eaux sont d'une nature laiteuse; ce qui fait croire à plusieurs Physiologistes que le fœtus en est nourri. Elles servent à donner au fœtus un espace libre pour se mouvoir, & l'exempter de la pression. Elles facilitent l'accouchement de façon que quand elles s'écoulent mal, & que l'accouchement se fait à sec, il devient très-laborieux. Voyez *Accouchement.*

ECAILLEUSE, *Squammeuse.* Noms que l'on donne à une portion de l'os temporal, parce qu'elle est applatie & taillée en forme d'écaille. Voyez *Temporal.*

On donne encore les mêmes noms à une suture qui unit la partie écailleuse du temporal au bord inférieur du pariétal. Voyez *Suture.*

ECAILLEUX. Nom de l'os temporal. On le lui donne parce que sa face antérieure ressemble à une écaille de poisson. Voyez *Temporal.*

ECCHYMOSE. Contusion legere ou superficielle, qui n'offense que la peau ou le corps graisseux. On peut la définir, dit M. Col de Villars, une tumeur superficielle, molle, rouge, livide, ou jaunâtre, avec peu de douleur & d'inflammation, produite par une infiltration de sang dans les vaisseaux limphatiques de la graisse ou de la peau, ou par une legere extravasation sanguinolente dans les tegumens. L'Ecchymose est d'abord rouge ou livide, ensuite elle devient jaunâtre & se dissipe. Plusieurs auteurs donnent aussi le nom d'Ecchymoses aux vergetures, aux flétrissures & aux taches rouges,

livides, purpurines, qui ſurviennent à la peau, dans le ſcorbut, la groſſe vérole, la rougeole, les fievres rouges & malignes. Au reſte, comme l'Ecchymoſe eſt une eſpece de contuſion, elle exige les mêmes remedes que la contuſion.

Ce ſont principalement les perſonnes graſſes & en embonpoint, celles qui ont la peau fine & délicate, qui ſont ſujettes aux Ecchymoſes à la ſuite d'une ſaignée; ſoit qu'on ait fait de trop fortes frictions, ou qu'on ait tenu trop longtems la ligature ſerrée, ou qu'il ſe ſoit fait quelque pli à la bande, ou à la compreſſe; ou que le malade ait étendu ſon bras avant la réunion de la plaie, ou que le Chirurgien ait piqué la veine d'outre en outre, ou enfin que ce ſoit la ſuite d'un thrombus.

On remedie à cet accident de la ſaignée, qui n'eſt pas ordinairement de grande conſéquence, en frottant la partie avec quelqu'eau ſpiritueuſe, telle que l'eau-de-vie, celle de lavande, l'eau vulneraire, celle de la reine d'hongrie, &c. & en appliquant deſſus une compreſſe imbibée de ces mêmes eaux.

ECCOPE', ſignifie entaille. C'eſt le nom que l'on donne à la fracture d'un os plat, dans laquelle le morceau eſt coupé en dédolant. Voyez *Fracture.*

ECHANCRURE. Défaut de continuité plus ou moins conſidérable que l'on trouve ſur le bord d'un os entaillé de maniere qu'il ſemble qu'on en ait emporté un morceau.

ECHARPE. Eſpece de bandage dont on ſe ſert pour ſoutenir le bras bleſſé. Il ſe fait avec une ſerviette, ou un mouchoir pliés en triangle, dont on attache les angles ſur l'épaule oppoſée à celle qui eſt malade, ou l'un ſur une épaule, & l'autre ſur l'autre. On peut auſſi les attacher derriere le cou. Ce bandage eſt un ſuſpenſoir commode dans toutes les maladies du bras, de l'avant bras, du poignet & de la main. Le membre bleſſé ſe trouve dans la duplicature, & les deux chefs étant ainſi attachés, il eſt ſoutenu très-commodement & très-avantageuſement.

ECLISSES. Petits ais fort minces dont on ſe ſert quelquefois dans l'appareil des fractures, pour affermir

& ſoutenir la partie. Les Ecliſſes s'appellent *férules* du mot latin *ferulæ*, parce qu'on emploïoit autrefois l'écorce de la férule, pour les faire. Voyez *Attelles*.

ECORCHURE. Eſpece de plaie ou ſolution de continuité dans les parties molles, faite par un inſtrument abradent, en raclant plus au large qu'en long. C'eſt par-là que l'on diſtingue l'écorchure d'avec l'égratignure. Les écorchures qui n'attaquent que la peau ſe gueriſſent très-aiſément. Quand il faut qu'elles ſuppurent, on les traite de la même maniere que les plaies, lorſqu'elles ſont dans le cas de ſuppuration. Voyez *Plaie*, *Contuſion*.

ECPIESMA. Sorte de fracture dans laquelle les eſquilles de l'os ſont enfoncées en dedans. Voyez *Fracture*.

ECTROPIUM. Renverſement de la paupiere inférieure, qui l'empêche de couvrir l'œil avec la ſupérieure, en conſéquence d'une excroiſſance de chair, d'une plaie, d'un ulcere, d'une brûlure, d'une cicatrice malfaite. L'ectropium s'appelle ordinairement *éraillement*.

Cette maladie vient auſſi quelquefois de la paralyſie, ou de la relaxation, tant de la paupiere que du muſcle *fermeur*, & quelquefois d'une chair ſuperflue qui s'eſt inſenſiblement accrue à ſa partie extérieure.

Quand la paupiere eſt relachée par trop d'humidité, il faut emploier les remedes deſſechans; ſi elle eſt foible, on la fortifie, & ſi elle eſt paralyſée, on y excitera du mouvement & de la tenſion. Si c'eſt une legere excroiſſance, on la diſſipe par les cauſtiques, ou ſi elle eſt d'une groſſeur un peu conſidérable, on la lie & on la coupe, puis on la cauteriſe. Si le mal vient d'une brûlure, cicatrice, &c. on fait à la paupiere une inciſion ſemblable à celle qui ſe pratique dans le lagophtalmos, à la différence que les cornes du croiſſant de celle-ci doivent regarder en haut. Voyez *Lagophtalmie*.

ECTYLOTIQUES. Médicamens propres à conſumer les calloſités & les durillons qui ſe forment ſur la chair Voyez *Catheretiques*.

ECUSSON (Emplâtre en). Voyez *Emplâtre en Ecuſſon*. Il eſt bon de remarquer que la plûpart de ces emplâtres en Ecuſſon, ſont ſtomachiques, faits avec des

pâtes, composées de thériaque, d'opiate salomon, de storax, d'huile de muscade, de canelle; de gerofle, &c.

Ecusson. (Sachet). Espece de petit sac piqué, taillé en Ecusson, dans lequel on renferme des poudres cordiales & stomachiques, pour appliquer sur la region de l'estomac, dans l'intention de le fortifier, de l'échauffer, de faciliter la digestion, d'arrêter le vomissement.

EFFLORESCENCES. Petites écailles furfureuses ou farineuses, qui s'élevent sur la peau après les maladies. Elles viennent de ce que l'épiderme se regenere. Dans les longues maladies, quand la transpiration insensible a été fort longtems suspendue, l'épiderme se desseche & tombe, pour ainsi dire, en efflorescence. De même chez les femmes qui ont accouché, & beaucoup sué, quand la peau vient à retrecir ses pores, les écailles de l'épiderme se levent, & tombent en cette espece de farine ou de son, qui forme l'efflorescence. Ainsi l'Efflorescence n'est point une maladie, mais l'effet d'une maladie, après laquelle il n'est pas rare que l'on change de peau, pour parler le langage ordinaire; car ce n'est pas de peau, mais de surpeau que l'on change en effet.

EJACULATEURS. (vaisseaux) On donne ce nom aux canaux déférens. Voyez *Déférens.*

EJACULATION. Action par laquelle les vesicules séminales se vuident de la semence qu'elles contiennent. Elle se fait par la titillation de ces parties, & par l'action des muscles accélérateurs qui rétrécissent le canal de l'uretre quand la semence est dans cette cavité, & la chassent par secousses au dehors.

ELASTIQUE. (ligament) Il se remarque à la partie supérieure de la verge; il naît du ligament qui entoure la verge, s'élargit & s'aplatit en montant, & s'attache à la symphise du pubis. Vesale est le premier qui en ait donné la description. Il suspend la verge & la tient attachée au pubis, delà son nom de *Suspensoir de la verge.* Il prête aisément & revient sur lui de même, c'est pourquoi il porte le nom d'*élastique* ou *à ressort.* Voyez *Suspensoir de la verge.*

Elastique (*mouvement*). C'est une action par laquelle

une fibre allongée se remet dans son premier état. La force élastique est en raison du ton de la fibre. En général l'élasticité est parfaite, lorsqu'un corps pressé ou distendu se remet avec une force ou une vîtesse égale à celle qui l'a distendu ou pressé. Par exemple l'air a une élasticité parfaite, parce qu'il revient dans son premier état avec une vîtesse égale à celle qui l'a comprimé ; la laine, au contraire, qui ne revient que lentement n'a qu'une élasticité imparfaite.

En général toutes les parties du corps sont plus ou moins élastiques. Les os, quoiqu'en disent certains Auteurs, les cartilages, & les ligamens sont les parties les plus élastiques. Un corps a d'autant plus d'élasticité que ses parties allient mieux la souplesse avec la fermeté. Le cerveau est de toutes les parties du corps la plus molle, & par conséquent celle qui a le moins d'élasticité.

Quoiqu'on n'entende par élasticité que l'action par laquelle un corps distendu tend à se raccourcir, on doit cependant entendre également par ce terme l'effort que fait tout corps comprimé pour reprendre son premier état.

La cause de l'élasticité est inconnue. Il suffit de dire qu'elle est la même que dans tous les autres corps ; par exemple dans l'yvoire, le fer, &c. On peut cependant établir deux causes conditionelles.

1°. La position de nos fibres ; en effet nos muscles sont attachés de façon qu'ils sont continuellement distendus.

2°. La plénitude des vaisseaux, dont le liquide remplit les solides & les force à se distendre.

Cette seconde cause diminue beaucoup après la mort ; parce que les liqueurs de notre corps perdent leur raréfaction & se condensent. De plus après la mort l'action tonique cesse totalement.

Les effets de l'élasticité sont presqu'infinis ; la respiration dépend en partie du ressort, & c'est lui seul qui agit dans l'expiration tranquille.

ELEPHANTIASIS. Sorte de lepre ou de galle lépreuse qui siége particulierement sur les jambes qui de-

viennent enflées, comme dans l'hydropisie, mais dont la peau se roidit & se durcit, à peu près comme celle d'un Eléphant, d'où cette maladie a tiré son nom. C'est une espece de ladrerie différente de la lépre des Grecs, mais qui porte le nom de *Lépre des Arabes*. Voyez en la description & la curation dans le Dictionnaire de Santé à l'article *Ladrerie*.

ELEVATION. Tems de la saignée où le Chirurgien, après avoir plongé la lancette dans le vaisseau à ouvrir, baisse sa pointe en élevant le poignet, de façon qu'en appliquant les deux tranchans de la lancette contre les parois du vaisseau, il en procure une plus grande ouverture. Voyez *Saignée*.

ELEVATOIRE. Instrument destiné à relever les os du crâne quand ils sont déprimés. C'est véritablement un levier tout simple de la premiere espece. On y distingue deux extrémités & un corps. Le corps est comme le manche de l'instrument, ou uni, ou garni de petites pomettes, qui n'ont d'autre usage que celui de rendre la poignée plus grosse & par conséquent l'appréhension plus ferme. L'instrument est en entier de fer très-poli, d'un demi pied de long. Ses deux extrémités qui en sont comme les branches, sont courbées l'une & l'autre d'une façon différente & quelquefois semblable. Ces branches sont à pans pour que l'on puisse mieux tenir l'instrument, & elles s'applatissent & deviennent plus larges à mesure qu'elles s'approchent de leur extrémité, où elles se terminent par de petites canelures transversales faites comme de petits biseaux couchés les uns sur les autres, qui servent à attirer la piece de l'os déprimé de la même maniere que si on l'attiroit avec les mains.

Les branches sont assez différemment courbées; les unes sont presque droites, les autres un peu courbes, quelques-unes sont coudées presqu'en forme de truelle ou du manche d'une broche, à l'exception simplement qu'au lieu de l'angle inférieur la courbure est en demi cercle, & s'avance même assez considérablement pour former un angle très-aigu avec le manche & la partie

de la branche qui ſort du manche en ligne droite. Ce coude eſt quelquefois néceſſaire pour faire un point d'appui ferme. D'autresfois les extrémités des Elévatoires ſont arrondies par le bout, d'autres ſont olivaires, d'autres ſont quarrées. L'uſage de ces inſtrumens eſt aſſigné dans la définition, on peut voir la maniere de s'en ſervir à l'article *Depreſſion*.

ELYTROIDE. Ce mot ſignifie *envelope*, & on le donne à une des tuniques des teſticules que l'on appelle auſſi *Vaginale*. Voyez *Vaginale*.

EMAIL *des dents*. C'eſt une ſubſtance extrêmement dure qui recouvre les dents. Elle eſt polie, luiſante, très-blanche & ne peut être détruite que par la lime ou par d'autres corps très-durs, ou par des liqueurs corroſives. Voyez *Dents*.

EMASCULATION. Opération par laquelle on fait des Eunuques. Voyez *Caſtration*.

EMBARRURE. Eſpece de fracture du crâne dans laquelle une eſquille paſſe ſous l'os ſain & comprime la dure-mere. Voyez *Fracture*.

EMBAUMÉ, ſe dit d'un cadavre que l'on veut préſerver de la corruption par le moïen d'aromates dont on le frotte & on le remplit. Voyez *Embaumement*.

EMBAUMEMENT. Opération par laquelle on conſerve les cadavres, en les défendant de la putréfaction. Cette opération appartient inconteſtablement à la Chirurgie; l'Apothicaire n'y eſt néceſſaire que pour préparer la matiere de l'embaumement. Ainſi le Chirurgien chargé de faire cette manœuvre doit être inſtruit de tout ce qui la concerne. On ſuppoſe l'ouverture du cadavre faite comme il eſt dit à l'article Ouverture. Voyez *Ouverture*.

Il y a trois choſes néceſſaires pour embaumer un mort, 1°. Ce qui concerne le Plombier; 2°. Ce qui regarde l'Apothicaire; 3°. Ce qui eſt du reſſort du Chirurgien ſeul. Le plombier doit venir prendre conſeil du Chirurgien ſur la grandeur du cercueil, parce que s'il ſe contentoit de tirer ſa meſure ſur le cadavre, elle ſe trouveroït trop petite pour le contenir après l'em-

baumement, les baumes & les linges augmentant considérablement les dimensions du corps. On lui commande une espéce de baril de plomb pour y serrer les entrailles, & une boëte de même métal faite de deux pieces pour renfermer le cœur après qu'il sera embaumé. Il faut avoir bien soin que tout se trouve en bon ordre dans l'appartement du mort, & que tout soit prêt à l'heure que le Chirurgien aura prescrite. L'Apothicaire est chargé de préparer une quantité de poudre de plantes aromatiques ; une autre poudre de gommes & de drogues odorantes subtilement pulverisées ; & un liniment balsamique pour en frotter tout le corps.

La premiere poudre est plus grossiere que la seconde. On la compose avec des feuilles, des fleurs, des semences, des écorces & des racines, de plantes puissamment aromatiques, telles que le laurier, le myrrhe, le romarin, la lavande, la marjolaine, le pouillot, l'origan, le thim, le serpolet, la sauge, la menthe, le calament, l'absinthe, le coc, le basilic, &c. Les semences de fenouil, de coriandre, d'anis, &c. Les racines de calamus aromaticus, d'angelique, de flambe, &c. Les fleurs de roses, de camomille, de melilot, &c. Les écorces de citrons & d'oranges, de bergamottes, &c. A toutes ces plantes pulverisées on ajoute quelques livres de sel commun & de tan, de sorte que le tout pese ensemble à peu près trente livres. Il n'en faut que dix de la seconde qui doit être plus subtile que la premiere. Les ingrediens qui la composent, sont la myrrhe, l'aloës, l'encens, le benjoin, le styraxcalamite, le gerofle, la noix muscade, la canelle, le poivre blanc, le soufre, l'alun, le sel commun, ou le nitre. On les pile bien exactement, & on les passe par le tamis. Quant au liniment, il sera composé de therebentine, d'huile de laurier, de styrax liquide, & de baume de copahu ; trois livres de ce liniment suffisent pour faire les embrocations nécessaires.

Avec ces poudres & le liniment, l'Apothicaire fournira de plus trois ou quatre pintes d'esprit de vin, cinq ou six gros paquets d'étoupes, du coton, deux aulnes de toile cirée de la plus large, & un paquet de grosse fi-

celle. Après tous ces préparatifs étrangers, le Chirurgien se dispose à faire son propre appareil qui ne consiste qu'en bandes, les instrumens dont il doit se servir étant les mêmes que ceux qu'il a emploiés dans l'ouverture du cadavre.

Il faut qu'il prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts, & de quatre aulnes de long chacune pour bander les bras; deux de quatre doigts de large & de six aulnes de long, pour bander les jambes & les cuisses; & enfin une cinquiéme plus large & plus longue pour faire les circonvolutions nécessaires autour du corps. Ces bandes, au reste, doivent être proportionnées en longueur au volume des parties que l'on doit envelopper de bandes. Il fait ensuite approcher de lui le baril de plomb, prend quelques poignées de la grosse poudre, aromatique, & par-dessus il étend une partie des entrailles, il remet ensuite un lit de poudre, puis une seconde couche d'entrailles; & il continue ainsi de faire lit par lit de poudre & de visceres, jusqu'à ce qu'il ait placé toutes les parties contenues dans le ventre, dans la tête & dans la poitrine, à l'exception du cœur. Car pour le cœur souvent les parens veulent l'avoir à part, & on doit l'embaumer en particulier. Le Chirurgien le met donc à part dans une porcelaine tremper dans l'esprit de vin, jusqu'à ce qu'ayant embaumé tout le corps, il l'embaume à son tour. Il faut observer de finir le baril par un lit de poudre; & s'il s'en falloit de quelque chose que le baril ne fut plein, il faudroit le remplir d'étoupes. Si le plombier l'avoit fait trop grand, il faudroit faire couper ce qu'il y auroit d'excedent, sur la hauteur, afin que le couvercle étant soudé, il ne restât dans le baril aucune entrée à l'air.

Ayant ainsi vuidé les trois ventres, on les lave avec de l'esprit de vin, avant de les remplir. On commence par la tête. On remplit d'abord le crâne d'étoupes & de poudres mêlées ensemble jusqu'à ce qu'il n'en puisse plus contenir. On le remet ensuite à sa place, & avant que de coudre le cuir chevelu par dessus, on séme entre l'un & l'autre de la poudre balsamique la plus fine; après

cela on verse dans la bouche de l'esprit de vin, pour la laver, & on l'emplit ensuite de coton saturé de la même poudre. La même chose se pratique à l'égard des narines & des oreilles, puis avec un pinceau on fait une embrocation sur tout le visage, la tête & le cou, avec le liniment préparé, après quoi l'on seme sur toutes ces parties de la poudre fine, qui, jointe au liniment, forme dessus une croute qui se durcit en séchant. On met la tête dans un linge, qui a la forme d'une coëffe de nuit. On en tire les cordons pour prendre le cou, & le serrer de façon que la tête soit exactement enveloppée dans ce sac.

On procede ensuite à l'embaumement de la poitrine & du ventre, qui ne font plus qu'une seule grande cavité, parce qu'en enlevant les entrailles, on doit avoir eu soin d'emporter le diaphragme qui les séparoit. On les emplit d'étoupes impregnées d'une grande quantité de poudres. Car on ne doit pas les épargner; il faut qu'elles dominent. Les étoupes ne servent qu'à les soutenir & les lier ensemble.

On replace le sternum où il étoit, on le couvre de poudre fine, de façon à en faire entrer une partie dans les côtes & les tégumens. On pratique une suture de pelletier avec une aiguille enfilée d'un cordonnet, depuis le cou jusqu'aux os pubis, & une autre transversale depuis un des lombes jusqu'à l'autre.

Quant aux extrémités, on fait au bras avec un scalpel quatre grandes taillades, de la longueur d'un demi pied chacune, pénétrantes jusqu'à l'os, & de même à l'avant-bras. On les nétoie avec de l'esprit de vin, & on les emplit de poudre balsamique. On couvre le bras du liniment & on le saupoudre comme on a fait le visage. On prend ensuite une des bandes destinées aux bras, & en commençant par la main, on fait autour des circonvolutions fort serrées jusqu'à l'épaule. C'est là que la bande doit finir. Tandis que le Chirurgien est occupé à accommoder ainsi un bras, un aide fait la même chose à l'autre pour finir plutôt. On se comporte de la même maniere à l'égard des cuisses & des jambes, excepté que les incisions doivent être plus longues, plus profondes, & en

plus grand nombre qu'aux bras. On les lave de même avec l'esprit de vin, & on les remplit de poudres odorantes, on les frotte du liniment, on les mastique de la poudre fine, & l'on applique les bandes destinées aux parties inférieures en commençant par les pieds, pour finir aux aines. Tandis que l'Opérateur travaille sur une extrémité son aide accommode l'autre, & de cette façon l'ouvrage avance davantage.

On retourne ensuite le cadavre pour faire de semblables taillades au dos, à l'endroit des reins & aux fesses; si même le sujet étoit gras, on en feroit tout autour du du ventre & de la poitrine. Les lotions, les embrocations & l'application des poudres étant faites, on prend la derniere bande, qui est fort large & très-longue, & en commençant par le bas du ventre, on enveloppe si exactement le corps, qu'il n'y a pas une seule partie qui ne soit couverte. Après avoir ainsi emmaillotté le cadavre, on le pose sur la toile cirée & on l'y enferme tout entier. On la coupe & decoupe de maniere qu'elle puisse l'embrasser de toutes parts, sans faire aucun pli, & avec dix ou douze aulnes de ficelles; on l'empaquette, dit Dionis, comme un ballot qu'on voudroit mettre au messager. On commence à serrer à l'endroit du cou, pour former la figure de la tête, afin qu'elle puisse s'accommoder à celle du cercueil, & l'on continue ainsi plusieurs tours autour du corps, de demi-pied en demi-pied.

Cet ouvrage étant fini, on ensevelit le mort. On le met dans un linceuil dont on noue les deux bouts aux deux extrémités du corps avec un cordon, de sorte que le linceuil ait une poignée à chacune de ces extrémités. On fait approcher le cercueil de la table où est le corps, & on le met dedans, à deux personnes qui prennent chacune une de ces poignées. Si le Chirurgien a des poudres de reste, il les repand dans le cercueil. S'il se trouve des vuides, il les remplira avec des paquets de plantes aromatiques qu'il doit avoir préparés à cet effet; le plombier met ensuite le dessus du cercueil, & le soude tout autour le plus exactement qu'il est possible.

Cependant le Chirurgien embaume le cœur. Il le tire

de la porcelaine où il l'avoit mis. Il le lave & relave plusieurs fois avec de l'esprit de vin, puis il remplit les ventricules de poudre balsamique la plus fine qu'il a gardée exprès, & il l'ensevelit dans un morceau de toile cirée, qu'il tapisse encore de poudre pour envélopper tout le cœur. Il le lie ensuite & le serre avec de la petite ficelle, & affecte autant qu'il peut de donner au petit paquet la figure d'un cœur. Il le place ensuite dans la boëte à deux pieces qui a été fabriquée à ce dessein, il l'enferme dans ses deux moitiés, & il les fait souder ensemble par le plombier, en sa présence, dans toute la circonférence de la boëte.

Le cercueil étant soudé, on le pose sur deux tretaux au milieu de la chambre, on le couvre d'un drap mortuaire. La boëte qui renferme le cœur doit être couverte d'un crêpe, & posée sur le cercueil; on laisse ensuite le tout jusqu'à ce qu'on l'emporte dans le lieu de la sépulture.

L'embaumement est infiniment moins en usage de nos jours qu'il l'étoit autrefois. Les Arabes, les Egyptiens & la plûpart des peuples de l'Orient le pratiquoient avec beaucoup de religion. En Egypte, sur tout, le corps d'un pere étant un dépôt précieux pour son fils, il devoit être conservé dans la maison pendant un tems indefini; c'étoit donc une nécessité que l'on fit embaumer les corps.

On n'embaume aujourd'hui que les grands & les riches dont les parens veulent bien faire cette dépense, soit qu'ils ayent en vue de les conserver longtems incorrompus, soit qu'ils n'ayent dessein que de les garder quelques jours, seulement pour les transporter aisément du lieu où ils sont morts, en celui de leur sépulture qui se trouve quelquefois fort éloigné; comme il arrive, par exemple, quand un Grand périt dans un combat, très-loin de son païs.

EMBOITEMENT. Nom que M. Lieutaud donne à l'articulation connue ordinairement sous celui de gomphose.

EMBROCATION. Espece d'arrosement & de fomentation qu'on fait, en pressant entre les mains, sur

quelque partie malade, une éponge, de la laine, du linge, des étoupes trempés dans des huiles simples ou composées, des decoctions, du lait, de l'oxycrat, de l'oxyrrhodin ou autre liqueur, & appliquant ensuite le remede avec la laine ou des compresses qui en sont imbues.

L'on fait des Embrocations, pour prévenir ou détourner une fluxion, pour ramollir, resoudre, calmer, rafraîchir, fortifier, resserrer, & pour dissiper les échymoses, les contusions, de quelque espece qu'elles soient.

Le mot *Embrocation* se dit aussi du remede destiné à être appliqué de la maniere ci-dessus.

EMBROCHE. Ce mot vient du grec, & veut dire la même chose que douche. Voyez *Douche*.

EMBRYON. L'on donne ce nom au fœtus dans les premiers tems de la conception. C'est, à proprement parler, l'ébauche de l'animal que la semence du mâle & de la femelle ont formé. Voyez *Fœtus*.

EMBRYOTOMIE. C'est en Anatomie la dissection méthodique du fœtus. On l'emploie pour connoître les différences naturelles & contre nature qui se rencontrent entre le fœtus & l'adulte. C'est en Chirurgie une opération par laquelle on met en morceaux un fœtus mort dans la matrice, pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. Le mot Embryotomie est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie embryon, fœtus, & l'autre veut dire section, comme si l'on disoit section de l'embryon.

EMBRYULKIE. Opération qui consiste à extraire le fœtus du ventre de la mere. M. Dionis donne ce nom à l'opération Césarienne, mais son étymologie dément ce sens. Ainsi c'est proprement celle que les accoucheurs pratiquent dans tout accouchement où leur art est nécessaire, & par conséquent les détails de cette opération sont ceux de la plus grande partie de l'art entier des accouchemens.

EMINENCE. Elévation de quelque partie au-dessus du niveau commun. On remarque les éminences principalement sur les os ; elles portent différens noms, suivant leur différente conformation. Delà les *Apophy-*

ses, les *épiphyses*, les *têtes*, les *tubercules*, les *tubérosités*, les *condyles*, enfin toutes les différentes grosseurs qui se rencontrent dans les os particuliers.

EMMAILLOTEMEMT (l') c'est la maniere d'envelopper un enfant de ses langes. Ceux des Philosophes modernes qui ont le plus réfléchi sur l'éducation physique de l'homme, les Buffon, les Bruzet, les Ballexerd, les Rousseau, proscrivent unanimement cette méthode; le celebre Winslow nous a appris le danger qu'il y a, même pour les personnes adultes, à gêner par des vêtemens trop étroits ou des attaches trop serrés la circulation du sang; d'ailleurs il arrive souvent que les meres ou les nourrices en emmaillotant les enfans laissent pencher leur tête, qui déja beaucoup trop humide & trop pesante à cet âge, comme Stahl l'a remarqué, se remplit dans cette situation d'une plus grande quantité d'humeurs. D'ailleurs, tandis qu'on garotte les parties du corps auxquelles il faudroit laisser la plus grande liberté, on s'occupe encore à paitrir la tête pour lui donner, dit-on, une forme plus agréable & plus propre à la faculté de penser. Mais on ne voit pas que par une pareille manœuvre on produit souvent un effet entiérement opposé à celui que l'on attend. Qui peut en effet déterminer quelle forme doit avoir la tête humaine pour bien penser? Et quand on le sçauroit, quelle main osera diriger tant de parties qu'elle ne peut atteindre? Enfin ne doit-on pas inviter les meres à contempler leurs enfans, quand la nourrice leur rend la liberté; dès ce moment plus de plaintes, plus de vagissemens, la sérénité se répand sur leur front, une couleur vive anime leurs joues; le sourire embellit leur bouche, la joie brille dans leurs yeux; le plaisir que leur donne cet état de liberté, s'annonce par le tressaillement de tous leurs membres.

EMMENALOGIE. Partie de la physiologie qui traite de la menstruation. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie *discours* & l'autre *mois*, comme qui diroit *discours sur les mois* (des femmes).

EMONCTOIRE. Organe par le moïen duquel la nature se purifie des choses qui pourroient lui nuire.

Tels

Tels ſont les viſceres dont les ſécrétions tendent ſpécialement à ce but : comme les reins, la veſſie, les pores de la peau, &c.

EMPHYSEME. Tumeur molle, blanche, luiſante, élaſtique, indolente, faite par un air répandu ſous la peau, dans les cellules du corps graiſſeux. C'eſt une bourſouflure ſemblable à celle des animaux qu'on ſoufle après les avoir tués. L'emphyſême differe de l'œdême, en ce qu'il ne retient point l'impreſſion du doigt. Quand on comprime celui de la poitrine, l'air ſe retirant de cellule en cellule, fait une crépitation comme le parchemin ſec. Il arrive aſſez ſouvent des emphyſêmes ſurprenans à la ſuite des plaies de tête; ils ne ſe guériſſent quelquefois que par des mouchetures.

Ordinairement les emphyſêmes n'arrivent à la ſuite des plaies, que parce que l'ouverture de la ſolution eſt trop petite. Alors pour diſſiper cette tumeur, on amplifie la plaie, & l'air qui la formoit diſparoît, ſinon en total ſur le champ, du moins peu de tems après l'opération. On applique en même tems quelque cataplaſme diſcuſſif fait avec le fenouil, l'anis, la camomille, &c. ou de l'eau fraîche, ou quelqu'eau ſpiritueuſe froide, & ordinairement ces remedes ſont ſuffiſans pour diſſiper l'air ainſi engagé dans le tiſſu cellulaire.

EMPLATRE Ce mot vient d'un terme grec qui ſignifie *appoſer ſur quelque choſe* ou *former en maſſe*. Il exprime un médicament compoſé, externe, ſolide quand il eſt froid, cohérent, & cependant incapable de friabilité. Il ſe liquéfie à la chaleur, ſe traîne en fils, devient glutineux & ſe prépare en général de matieres graſſes. Etendu ſur un véhicule convenable, on l'applique ſur les parties extérieures du corps pour différens uſages, de façon que lorſque la chaleur l'a un peu ramolli, il s'attache plus ou moins à la peau ſuivant ſon plus ou moins grand degré de tenacité.

Les matieres qui ſervent à former les emplâtres ſont, en général, les corps huileux, gras, & tenaces; liquides; comme les huiles exprimées, les infuſions, les décoctions : épaiſſes; comme les graiſſes, les moëlles, le beu-

re, le miel, les onguents officinaux, &c. plus tenaces & plus gluans : comme la térébenthine, &c. qui se durcissent au froid; secs & cohérens : tels que la cire, les gommes-résines, & les emplâtres officinaux, &c. Enfin tous les corps susceptibles d'une certaine consistance, les mucilages, les sucs exprimés, les huiles aromatiques, tirées par expression, par distillation, les baumes liquides, naturels, artificiels, les teintures, les esprits, le vin, le vinaigre, le fiel & semblables; les gommes, les extraits, le savon; les amalgames, les chaux métalliques, les poudres des végétaux, des animaux, des fossiles.

Il résulte de-là des compositions plus solides que les onguens & les cérats, mais au reste plus ou moins durs suivant les ingrédiens & la maniere de les préparer, & toujours assez mous pour pouvoir s'étendre à une legere chaleur.

On étend les emplâtres sur différentes matieres pour les appliquer. Les plus communes sont le linge, le cuir & les taffetas. Le linge est le plus universellement emploié. On se sert de cuir, quand on ne veut point embarasser une partie de l'attirail des bandages; & le taffetas est reservé pour les emplâtres du visage & des parties extérieures qui peuvent être vues à nud.

Pour appliquer l'emplâtre, on prend de la masse *emplastique* la quantité suffisante qui est déterminée par la largeur de la partie que l'on veut couvrir, & par l'épaisseur qu'on veut que l'emplâtre ait; on la place sur le morceau de linge que l'on a aussi taillé suivant les dimensions de la partie malade, en longueur & en largeur; on l'approche de la lumiere d'une bougie, ou du feu; l'emplâtre s'amollit, & on l'étend avec les pouces, ou avec une spatule, sur le linge ou le taffetas destiné à le soutenir; puis on l'applique tout chaud sur la partie que l'on panse, après quoi l'on acheve son pansement.

Les emplâtres ont plusieurs usages. Ils fomentent, ramollissent & fortifient les parties, suivant que les indications font emploier dans leur composition les médicamens propres à les remplir. C'est encore à pareil titre

qu'ils dessechent & cicatrisent les plaies, qu'ils digerent & cuisent la matiere du pus qu'ils vuident & nettoient les ulceres, &c. Mais la qualité générale qu'ils ont, c'est de contenir les autres remedes que l'on a appliqués dans une plaie, ou placés à sa surface.

Leur figure varie beaucoup ; il y en a de ronds, de quarrés, d'ovales, de longitudinaux ; d'autres sont faits en croissant, en triangle, en croix de malthe, en trapeze, en écusson, &c. suivant la volonté du Chirurgien, guidée par l'inspection des parties qui requierent dans l'emplâtre telle ou telle figure.

Ces différences des emplâtres sont les mêmes que celles des compresses. L'on peut voir chaque dénomination particuliere de celles-ci, & les appliquer aux emplâtres, comme il a été dit. Voyez *Compresse*.

Emplâtre en croissant. Il imite une demi-lune. On l'emploie dans la fistule à l'anus lorsqu'elle est à côté, & aux paupieres pour lesquelles il est beaucoup plus petit.

Emplâtre en croix de malthe. Il est quarré, & coupé par les quatre angles, depuis leur sommet jusques vers le milieu de l'emplâtre ; ce qui lui fait représenter une croix de malthe, d'où il a tiré son nom. Il s'applique très-commodément sur les moignons, dans les amputations, comme la compresse de même nom.

Emplâtre en écusson. Cet emplâtre est ainsi nommé, parce qu'il représente un écusson. Il est communément grand, & s'applique entre les deux épaules quand on veut y mettre les vesicatoires.

EMPYEME. Amas de pus dans quelque cavité du corps. Comme cet amas se fait plus souvent dans la poitrine que dans toute autre cavité, on appelle particulierement du nom d'*Empyeme*, une collection de pus dans la capacité de la poitrine.

Les signes de cette maladie sont : 1°. la respiration courte & laborieuse. 2°. L'inspiration plus facile que l'expiration. 3°. Le malade, en se remuant, sent le flot d'un liquide épanché. 4°. Quand l'épanchement n'est que d'un côté, le malade y sent un poids. 5°. Ce côté de-

vient ſouvent œdémateux. 6°. Le malade reſpire mieux ſur un plan horizontal que de bout, ou aſſis. 7°. Enfin il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement. 8°. Il a précedé une inflammation, ſans qu'il ait paru de ſignes de réſolution.

Les cauſes de l'empyeme ſont internes ou externes. L'épanchement de matiere dans la poitrine peut venir à la ſuite de quelque maladie, ou à la ſuite d'une plaie, ou d'un coup, qui ouvre quelque vaiſſeau ſanguin & occaſionne un épanchement de ſang. L'épanchement d'eau eſt un effet de l'hydropiſie de poitrine, celle du pus eſt celui d'une pleureſie, ou d'une peripneumonie, terminée par ſuppuration. Le pronoſtic de cette maladie eſt toujours très-fâcheux, & à moins que le pus ne ſe reſorbe & ne ſe diſſipe par les crachats, ou par quelqu'autre voie critique, il n'y a d'autre reſſource que l'operation.

Cette opération conſiſte à faire une ouverture à la poitrine pour donner au pus ou à la liqueur épanchée, une libre iſſue au dehors. Quoique l'on puiſſe avoir aſſez de tems pour dreſſer ſon appareil, tandis que le ſang s'écoulera de la poitrine par l'inciſion; cependant il eſt toujours convenable de mettre à ſa portée les choſes dont on pourra avoir beſoin. Ces choſes ſont, 1°. un biſtouri droit; 2°. une tente qui ſoit d'une groſſeur proportionnée à la grandeur de l'ouverture que l'on ſe propoſe de faire; molle, de crainte d'exciter de la douleur; courte & mouſſe à la pointe, de peur de bleſſer le poumon; applatie pour s'accommoder à l'eſpace qui eſt entre les deux côtes; qui ait une tête, afin qu'elle n'entre pas dans la capacité de la poitrine; garnie d'un fil, pour la retirer en cas qu'elle y tombât; enfin trempée d'une liqueur vulnéraire; 3°. des plumaceaux plats; 4°. un grand emplâtre approprié; 5°. une compreſſe quarrée; 6°. le bandage du corps; 7° le ſcapulaire.

L'appareil ainſi diſpoſé l'on met le malade dans une ſituation convenable. C'eſt celle où il eſt aſſez porté de lui-même à ſe mettre; ſur ſon ſéant. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour, & relevé ſa chemiſe, on choiſit l'endroit de l'opération. Les ſignes de la ma-

ladie ont dû annoncer de quel côté l'épanchement a lieu; ainsi le côté auquel il faut la pratiquer est supposé déterminé; c'est toujours celui où l'humeur est stagnante. A ce côté l'on choisit l'espace compris entre la troisiéme & la quatriéme des vraies côtes, en comptant de bas en haut, environ quatre doigts au-dessous de l'angle inférieur de l'omoplate, & à quatre de l'épine. L'Opérateur ensuite pince les tégumens à l'endroit qu'il veut ouvrir, & les donne à tenir par en haut à un aide Chirurgien, tandis qu'il les retient par en bas, & les souleve de la main gauche; il prend ensuite de la main droite son bistouri, & après avoir lâché les tégumens, il acheve de traverser les muscles entre les deux côtes, tournant le dos de son bistouri du côté de la côte supérieure, afin de ne pas percer les vaisseaux qui sont le long de la lévre inférieure de cet os. Les muscles étant coupés, il ouvre la plevre avec le même instrument, qu'il retire ensuite pour y porter le doigt, afin de connoître si l'ouverture est suffisante. Cela fait, il fait pancher le malade en arriere pour faciliter la sortie de l'humeur épanchée qui pour l'ordinaire s'écoule en abondance. Il faut laisser tout sortir, & quand il ne paroît plus rien, l'on se prépare à panser la plaie.

L'on essuie d'abord les bords de la plaie, & les parties qui ont été salies par la sanie qui a coulé; puis on fait entrer la tente, en observant de ne pas l'enfoncer & de laisser ce fil en dehors. L'on fait ensuite une embrocation autour de la plaie & aux environs; on la couvre de ses plumaceaux, de son emplâtre, de sa compresse quarrée, puis on applique le bandage que l'on retient au moïen du scapulaire, par-devant & par derriere.

Ordinairement dans le traitement des plaies, on leve le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent pas ce tems-là; quand le malade se sent oppressé, ce qui arrive quelquefois, six ou huit heures après l'opération, il faut le repanser afin de donner une issue à la nouvelle liqueur qui s'est amassée; c'est pourquoi le Chirurgien doit avoir des appareils tout prêts pour panser le malade autant de fois

qu'il sera nécessaire. Dionis conseille de ne pas épargner la saignée du bras, parce que ce remède en faisant une révulsion, empêche l'humeur de s'échapper par la plaie du poumon.

Quand on fait cette opération pour une plaie de poitrine, on ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération. Parce que la premiere n'étant plus considérable, on doit la laisser refermer aussitôt qu'on l'y verra disposée. On en tire cependant une utilité dont on profite jusqu'à ce qu'elle soit guérie. C'est qu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nettoïer & entraîner le pus & les humeurs sanieuses qui y tombent, le Chirurgien séringue par la plaie supérieure des liqueurs qui sortent par l'inférieure, où la pente est naturelle, de façon que ces injections, après avoir lavé la poitrine, s'écoulent au dehors avec la derniere facilité, & sans inconvénient.

Mais quand on fait l'opération de l'empyeme pour donner issue à du pus épanché, il faut avoir attention de ne point mettre de tente; on met à sa place une petite canule faite exprès, de longueur suffisante, & d'une grosseur convenable. Alors le pansement devient plus simple. Toutes les fois qu'on panse le malade, on ôte un petit tampon que l'on a dû mettre pour boucher la canule après l'évacuation du pus. Le pus sort de nouveau, ou s'il ne sort pas aisément, avec une sonde mousse on repousse le poumon qui peut boucher la canule en dedans. L'on fait aussi par cette canule des injections avec de la décoction de scabieuse, de pas d'âne & d'autres plantes vulnéraires, auxquelles on ajoute un peu de vin & de miel rosat. Après quoi l'on recouvre la plaie en laissant toujours la canule bouchée avec le petit tampon, & des compresses par-dessus, avec le bandage & le scapulaire.

EMULGENTES (arteres & veines). Ces vaisseaux artériels sont gros & d'une longueur inégale. L'artere émulgente du côté droit est plus longue que la gauche, ce qui est le contraire des veines.

Elles naissent de l'artere aorte descendante un peu

au-dessous de la mesenterique supérieure ; elle vont se distribuer aux reins. Celle du côté gauche est située ordinairement un peu plus haut que celle du côté droit.

Les veines émulgentes sont les plus considérables de celles qui se jettent dans le tronc de la veine cave ascendante ou inférieure, depuis sa bifurcation jusqu'à son entrée dans le foie. Celle du côté droit est la plus courte; celle du côté gauche qui est la plus longue, passe transversalement devant le tronc de l'aorte, immédiatement au-dessous de l'artere mésenterique supérieure. Ces deux veines reprennent des reins le sang que les arteres y ont apporté, en sortent par l'échancrure, accompagnent l'artere renale, & vont enfin se jetter dans le lit de la veine cave ascendante.

ENARTHROSE. Espece de diarthrose qui a lieu quand la tête d'un os est reçue dans la cavité cotyloïde d'un autre, avec un mouvement manifeste en tout sens. Telle est la maniere dont l'os fémur est articulé avec les hanches, &c. C'est à tort que quelques Modernes ont confondu cette articulation avec le genou.

ENCANTHIS. Maladie des yeux. C'est une excroissance de chair qui vient au grand angle de l'œil. Il y en a de deux especes, l'une indolente, rougeâtre, tendre & flasque qui obéit facilement aux remedes ordinaires; & l'autre qui est douloureuse, plombée, maligne & rebelle aux remedes, & qui ne se guérit que par l'opération.

La premiere espece d'encanthis se consume avec l'alun calciné, le verdet brûlé, le mercure rouge, l'esprit de vitriol, ou autre caustique; mais la seconde est plus rebelle, & pour l'emporter, il faut passer à travers cette chair, une aiguille enfilée d'un fil ciré, pour la soulever, puis avec un scalpel on la coupe tout proche de la glande, en prenant garde d'endommager le trou lacrymal, car les larmes pourroient y trouver obstacle, se dévoïer & couler mal-proprement le long des joues.

On prend aussi l'encanthis pour un aggrandissement immoderé des angles des yeux.

ENCEPHALE. Sorte de ver que l'on avoit cru s'en-

gendrer dans le cerveau, mais qui plus vraiſemblablement ſe produit dans les ſinus frontaux & dans ceux de l'os ethmoïde.

Ce mot ſe dit auſſi pour ſignifier le cerveau.

ENCLAVE'. Se dit de l'enfant reſté dans le *détroit* ſans pouvoir ni ſortir, ni remonter, de façon qu'il ſemble un clou qui ne peut avancer ni reculer. Voyez *Accouchement*.

ENCLAVEMENT. Situation de l'enfant dans l'accouchement, ſuivant laquelle il ne peut avancer ni reculer. L'enclavement ſe fait quelquefois par le défaut de conformation dans les os du baſſin de la mere, & d'autresfois par l'exceſſive groſſeur de la tête & des épaules de l'enfant. Dans ces cas le travail eſt toujours pénible & long. Voyez *Accouchement*.

ENCLAVER (s'). Se dit du fœtus qui dans l'accouchement prend une ſituation telle, que demeurant comme un coin pris dans le *détroit*, il ne peut ni aller, ni venir par les efforts naturels de la mere; alors il faut le ſecours de l'art. Voyez *Accouchement*.

ENCLUME. C'eſt un des oſſelets de l'oreille interne. On y remarque ſon corps & deux apophyſes; l'une eſt plus groſſe & plus courte que l'autre; on les appelle *branches* ou *jambes de l'enclume*; la plus longue eſt un peu recourbée à ſon extrêmité, & on y remarque une petite cavité. Le corps eſt plus large qu'il n'eſt épais. On obſerve à ſon ſommet une éminence & deux cavités pour former ſon articulation avec le marteau. Le nom d'*enclume* a été donné à cet os, à raiſon de ſa figure.

ENCOLURE. C'eſt dans l'homme ce que dans les chevaux on appelle *poitrail*; c'eſt-à-dire, la partie ſupérieure de la poitrine & l'inférieure du cou, ou plus poſitivement la maniere dont le cou ſort de la poitrine.

ENCOPE'. Amputation d'un membre peu conſidérable, par exemple, d'un doigt. Voyez *Doigts* & *Amputation*.

ENFANCE (l'), eſt le premier âge de la vie. Avant la naiſſance l'enfant eſt renfermé dans la matrice, enveloppé de membranes & nageant dans des eaux. Il a la tête

en devant, les genoux au menton, les talons aux fesses & les bras pendans des deux côtés, il reste environ neuf mois dans la matrice.

Au premier tems de la conception, il n'est pas possible de distinguer le sexe du fœtus, parce que le penil ne fait pas plus saillie que le clitoris. L'enfant venant au monde pese treize à quatorze livres, & a de hauteur depuis quinze jusqu'à vingt pouces. Sa peau est rouge à cause de sa finesse; ainsi plus elle sera rouge, plus elle sera blanche dans la suite; plus elle sera blanche en naissant, plus elle sera noire. Plus l'enfant avance, plus les facultés de son ame se développent, les fonctions vitales s'exécutent aussi de mieux en mieux. La chaleur est plus forte, le battement du pouls plus prompt que chez les adultes. Cela vient de l'irritabilité des fibres. Plus le corps est petit, plus les battemens sont fréquens. Cette remarque est de conséquence dans la pratique de médecine. Les digestions sont promptes, les sécrétions abondantes.

Il ne faut pas régler le genre de vie des enfans sur celui des adultes. Un peu d'intempérance leur convient, car les digestions sont promptes, mais malfaites, ce qui produit beaucoup de chyle & beaucoup d'excrémens. Voyez *Age*.

ENFANT. (de la nutrition de l') Dans les premieres heures, & même dans le premier jour de sa naissance l'enfant est sans besoin; la nature employe efficacement ce tems à l'accoutumer à une fonction nouvelle, c'est-à-dire, à la respiration; elle se fait d'abord avec difficulté parce que les bronches & le nez de l'enfant étant remplis d'une mucosité nécessaire, l'air n'a pas un accès bien libre dans le poumon; aussi n'est-ce qu'après avoir rejetté une quantité considérable de cette humeur que l'enfant respire sans peine; cette mucosité n'est pas nuisible, elle est au contraire indispensable, en ce que dans les premiers momens de la naissance l'air relativement à l'enfant, pouvant être regardé comme un corps étranger, n'auroit pu frapper la membrane pituitaire & celle qui tapisse l'intérieur des bronches sans produire des irritations funestes; or la

mucosité empêche l'attouchement trop immédiat de l'air qui n'a lieu qu'après une habitude ménagée & graduée par l'évacuation de cette humeur que les enfans rendent par la bouche, de sorte que l'on peut dire que, si les nouveaux nés ont un besoin dans les premiers momens, c'est celui de s'accommoder aux impressions de l'air; mais pendant que la nature sert avantageusement l'enfant à cet égard, cette même nature ne l'oublie pas du côté de la mere dont les mammelons contiennent une petite quantité de liqueur jaunâtre qui précede la sortie du lait & devient de la plus grande utilité pour l'enfant. Lorsque le besoin le sollicite il se joint au sein de celle qui lui a donné le jour, il succe ses mammelons & tire une liqueur appellée *colostrum*, plutôt purgative que nourriciere; les matieres excrémentitielles sont par ce moyen expulsées au dehors, & l'estomach un peu débarrassé des mucosités qui le surchargeoient, est par là plus en état de recevoir & de digérer la liqueur nourriciere qui y sera introduite.

Cette liqueur si analogue aux sucs digestifs du nouveau né est le lait que lui fournit sa mere; c'est un véritable extrait des alimens qu'elle a pris, c'est un vrai chile qui n'a fait que circuler quelque tems avec son sang, sans s'y être assimilé, & qui se sépare très-abondamment dans ses mammelles pendant la digestion.

Si par accident ou par une espece d'inhumanité, la mere refuse à son enfant cette nourriture si analogue, on ne peut que la retrouver chez une femme étrangere, chez une nourrice jeune, saine, & s'il est possible nouvellement accouchée. Quoique cet abus soit très-blâmable, il faut convenir que si l'on choisit bien sa nourrice, le danger de ne pas obéir aux sages loix de la nature, tombe presqu'en entier sur la mere qui les méprise.

ENFLURE. Gonflement ou élévation de quelque partie du corps au-dessus du niveau naturel. Il y a une enflure *phlegmoneuse* ou *inflammatoire*, & une enflure *œdémateuse* ou *molle.* Elle se distingue encore en *générale* ou *universelle* & en *particuliere.* Voyez *Emphyséme* & *Tumeur.*

ENGISOMA, signifie Embarture. C'est le nom que

l'on donne à cette eſpece de fracture, dans laquelle une eſquille paſſe ſous l'os ſain. Voyez *Embarrure.*

ENGOURDI. Se dit d'un membre dans lequel on éprouve de la péſanteur accompagnée de frémiſſement.

ENGOURDISSEMENT. Affection d'une partie muſculeuſe dans laquelle on ſent une peſanteur accompagnée de frémiſſement. Elle vient de la compreſſion ou obſtruction des nerfs qui vont à cette partie. On la guérit aiſément quand la preſſion eſt momentanée; mais quand elle a pour cauſe une tumeur, par exemple, ſquirreuſe, ou enkiſtée qui empêche l'eſprit animal d'enfiler les canaux nerveux, alors l'engourdiſſement ne ſe guérit que par la guériſon de la tumeur; de même quand il a été occaſionné par une apoplexie, il ne ſe diſſipe qu'avec les cauſes de l'apoplexie, & que les affections du cerveau qui ſubſiſtent après, ne ſoient entiérement guéries. Dans le premier cas, où la cauſe eſt légere, la ſaignée & les frictions, tant ſeches qu'humides faites avec les liqueurs ſpiritueuſes, enlevent bientôt la maladie. Quant aux remedes qui ôtent les autres cauſes. Voyez *Squirre, Tumeur.*

ENGRAINURE ou ENGRENNURE, ſorte d'articulation, de ſynarthroſe qui ſe fait quand pluſieurs dents d'un os, ſont reçues dans autant de cavités. Elle comprend l'harmonie & la future.

ENKYSTE'. Qui eſt renfermé dans un kyſte, c'eſt-à-dire, dans un ſac ou veſſie.

ENSIFORME. Ce nom ſe donne au cartilage xiphoïde; il eſt compoſé de deux mots latins franciſés qui ſignifient la même choſe que xiphoïde, c'eſt-à-dire, *qui reſſemble à un couteau.*

ENTAILLE. Eſpece de fracture faite en dédolant. Voyez *Eccope.*

ENTAMURE. Ablation d'une portion ſaine de quelque partie du corps humain. C'eſt une eſpece de Diérêſe qui a lieu pour les parties dures & pour les parties molles. On la pratique de cinq manieres ſur les parties dures, en les trouant, raclant, ſciant, limant & coupant.

ENTEROCELE. Tumeur du ſcrotum cauſée par la chute des inteſtins, dans ces parties, accompagnée de l'epi-

ploon, ou du mesentere. La hernie est complette quand l'intestin tombe jusques dans le scrotum, & c'est alors une véritable Enterocele. Elle est incomplette quand il s'arrête dans l'aine & qu'il y fait une tumeur semblable à un bubon, alors elle s'appelle bubonocele. C'est toujours quelque grand effort qui cause cette maladie ainsi qu'on le voit arriver aux enfans qu'on laisse trop crier, à ceux qui sont dans un travail violent, & à des hommes qui portent de pesans fardeaux. Ajoutez cependant à cela une constitution lâche & molle qui fait que les intestins venant à se déplacer, à pousser contre les anneaux des muscles du bas-ventre, s'échappent plus aisément par les productions du péritoine, qui se ressent de la laxité universelle du corps, & souvent se rompt dans les efforts un peu violens. Voyez *Hernie*.

Quand la hernie vient de la rupture du péritoine, l'intestin tombe tout d'un coup dans les bourses, & y fait une grosse tumeur; mais aussi il rentre dans sa place avec la même facilité qu'il en est tombé; & quand le péritoine ne fait que prêter & s'étendre insensiblement, l'intestin tombe peu à peu, se glisse doucement dans la production du péritoine & souvent s'arrête à l'aine où il forme le bubonocele.

La cure de l'Enterocele se fait par la simple reduction ou par l'opération; quand il n'y a point d'étranglement, ou que celui qui s'y trouve, n'est produit que par la présence des matieres, on réduit la hernie en faisant fluer petit à petit les matieres amassées, aprés quoi l'intestin rentre aisément dans le ventre; mais quand il y a étranglement & sur-tout inflammation, il en faut venir à l'opération, & c'est la même que celle du bubonocele, qui n'est qu'une espece d'Enterocele incomplette. Voyez *Bubonocele*.

ENTEROEPIPLOCELE. Hernie dans laquelle l'intestin & l'épiploon sont tombés ensemble dans l'aine ou dans le scrotum. Voyez *Bubonocele* & *Enterocele*.

ENTEROEPIPLOMPHALE. Hernie ombilicale, faite par la sortie de l'intestin & de l'épiploon ensemble. La tumeur est grosse, douloureuse, dure & inégale, &

quand l'inteſtin eſt rentré, il reſte encore une tumeur qui n'eſt formé que par l'épiploon. Voyez *Exomphale.*

ENTEROHYDROMPHALE. Hernie de l'ombilic faite par la ſortie de l'inteſtin, conjointement avec un amas de ſeroſité. Voyez *Enteromphale* & *Hydromphale.*

ENTEROLOGIE. Partie de la phyſiologie qui traite de l'uſage & des fonctions des inteſtins : il eſt compoſé de deux mots grecs.

ENTEROMPHALE. Eſpece de hernie de l'ombilic où l'inteſtin ſeul forme une tumeur dure & tendue qui ſe groſſit quand l'haleine eſt retenue ; elle eſt plus étroite à ſa baſe, & diminue quand on la preſſe avec la main. Lorſque les inteſtins rentrent dans le ventre, on entend un bruit ſourd & une eſpece de gargouillement. Voyez *pour la cure Exomphale.*

ENTEROTOMIE, ſection des inteſtins en Chirurgie. Cette opération n'a lieu que dans les cas de hernie, ou en faiſant l'opération, l'on ne peut replacer l'inteſtin, vu qu'il eſt obſtrué, gonflé & groſſi par quelque matiere dure & réſiſtante qu'il contient dans ſa cavité. Alors pour faire la réduction, il eſt abſolument néceſſaire de ſéparer l'inteſtin, d'en extraire le corps qui fait obſtacle à la réduction, & par conſéquent de faire l'opération de l'Enterotomie. Pour cet effet, après avoir découvert la hernie, on coupe avec le biſtouri le ſac herniaire, puis l'inteſtin, ſuivant ſa longueur, on depéce enſuite la matiere qui le bouche & l'empêche de rentrer, après quoi l'on en fait la ſuture pour le faire rentrer enſuite dans le ventre. Cette opération eſt délicate, & quand on eſt obligé de la faire, ce qui ne doit arriver qu'après avoir tenté toute ſorte de moyens d'amollir & de diſſiper la matiere obſtruante, l'opération de la hernie devient plus compliquée & plus dangéreuſe ; au reſte elle ne l'eſt pas plus que la ſimple plaie de bas-ventre, où la pénétrance dans la cavité eſt jointe à la ſection ou à la lacération des inteſtins ; mais c'eſt toujours beaucoup, & quelquefois c'eſt infiniment trop, puiſque dans le dernier cas la mort peut s'en ſuivre comme dans le premier, malgré toutes les précautions que l'on aura priſes pour arrêter l'inflammation ou la gangrene des parties coupées & ſuturées.

En Anatomie, le mot d'Enterotomie signifie la dissection méthodique des intestins.

ENTHLASIS. Fracture du crâne, ou dépression où il y a écachement & brisure de l'os. Voyez *Fracture*.

ENTONNOIR. Cavité ou fossette située entre la base du pilier antérieur de la voûte à trois piliers dans le cerveau, & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques. Il descend vers la base du cerveau en se retrécissant à mesure qu'il descend, & se termine tout droit par un petit canal membraneux à la glande pituitaire. Il communique avec les ventricules supérieurs par un trou ovale qui s'ouvre en haut immédiatement devant les couches des nerfs optiques, & qui s'appelle *Vulve*.

Les anciens croyoient que l'Entonnoir étoit creux & qu'il portoit la serosité du troisieme ventricule à la glande pituitaire; mais M. Lieutaud prétend avoir découvert qu'il n'y a par cette tige aucune communication & qu'elle est entiérement solide; & les plus fameux Anatomistes sont tous de son sentiment.

Entonnoir. Instrument de Chirurgie dont on se servoit autrefois pour conduire le cautere actuel sur l'os unguis, dans l'opération de la fistule lacrymale afin d'en détruire la carie & procurer une nouvelle route aux larmes. Cet Entonnoir étoit d'acier, son pavillon avoit sept lignes de diametre, son extremité inférieure deux & demie; cette extremité étoit taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'instrument étoit d'environ un pouce & demi. On le tenoit avec un manche plat fait de la même matiere, soudé sur le côté du pavillon. La plûpart des Chirurgiens ne se servent plus du cautere actuel, ni par conséquent de cet entonnoir dans cette maladie, à cause de l'inflammation, & d'autres accidens fâcheux qui en résultent.

ENTORSE. Distention violente & subite des tendons & des ligamens d'une articulation, causée par un coup, une chute, un effort. L'entorse la plus ordinaire est celle du pied; elle arrive quelquefois au poignet, à l'épine, & à plusieurs autres parties du corps. Voyez *Foulure*.

ENTRAILLES, se dit particulierement des intestins, & en général des parties contenues dans le bas-ventre. Voyez *Intestins*.

ENTREFESSON. C'est la partie inférieure & interne des fesses.

ENVELOPPES. On donne ce nom particulierement aux membranes chorion & amnios qui renferment le fœtus dans le ventre de sa mere.

EPAGOGUE. Espece de synthese de continuité pour les parties molles. Les Anciens appelloient de ce nom la réunion des playes qui se fait sans division artificielle.

EPANCHE', se dit d'une humeur naturellement contenue dans des vaisseaux, qui en sort & se répand dans quelqu'une des grandes cavités du corps, soit dans la tête, soit dans la poitrine, soit dans le bas-ventre.

EPANCHEMENT. Effusion d'une humeur quelconque hors de sa cavité, & qui s'amasse dans une des grandes capacités du corps. Tantôt c'est du sang, tantôt du pus, tantôt de la limphe, tantôt de l'icheur ou de la sanie, ou quelqu'autre humeur particuliere, suivant la lésion de l'organe qui contient ou sépare telle ou telle humeur.

Les épanchemens n'arrivent qu'après des accidens, des plaies, des contusions, des pressions, des compressions & des commotions.

Quand la nature ne les guérit pas par la résorption, on les traite à la tête par le trépan, à la poitrine par l'empyême, au bas-ventre par des contre-ouvertures & la paracenthèse, &c.

EPAULE. C'est la partie la plus élevée du bras. Elle est formée par l'apophyse acromion & coracoïde, par la clavicule & la tête de l'humerus, & principalement par le ventre du deltoïde que les tégumens recouvrent.

EPERON (os de l') Voyez *Calcaneum*.

EPERVIER. C'est une espece de bandage qui tire son nom de celui d'un oiseau de chasse, parce que ses bandes imitent par leurs circonvolutions les tours que font les attaches du bonnet de l'épervier. Il est proscrit

comme le fossé d'Amintas, & on lui a substitué une fronde, dont voici la description & l'usage. On prend une bande longue d'une aune & large de deux ou trois doigts, on fend les extrêmités pour faire quatre chefs, & on porte les sections fort avant, de sorte que le corps du bandage n'a pas plus de deux ou trois travers de doigt de long. On pratique dans cet espace un petit trou pour recevoir le bout du nez, pour les maladies duquel on avoit inventé l'épervier & le fossé d'Amintas. Pour appliquer cette fronde, on en pose le corps sur le bout du nez, & après avoir renversé la bande inférieure pour le mieux embrasser, on conduit les chefs un peu obliquement en montant jusques derriere la tête; là on les fait croiser pour les ramener en devant sur le front, où on les attache. On prend ensuite les chefs supérieurs, on les conduit horisontalement jusques derriere la tête; on les fait croiser, comme les premiers, pour les ramener de même en devant sur le front & les y attacher.

Ce bandage, ainsi que l'épervier & le fossé d'Amintas est donc destiné pour les fractures du nez, & l'on a cru que cette fronde étoit plus commode & plus avantageuse; mais M. Heister remarque qu'il n'y a pas plus d'utilité à retirer de ce bandage, que des autres, & que dans les cas où on les emploie, il suffit pour l'ordinaire d'emplâtres agglutinatifs.

EPI, ou *Spica*. C'est un bandage qui sert à différens usages, les tours de bande en doloires qu'il forme ont semblé imiter les rangs ou étages qu'un épi de bled affecte, & c'est pour cela qu'il est appellé *épi*. Il sert dans la luxation de l'humerus & dans la fracture de l'acromion, dans la hernie inguinale, ou bubonocele, &c. On le divise en simple & en double; suivant qu'il sert à l'une & l'autre épaule, à l'une & l'autre aine. Il est fait avec une bande longue de cinq aunes, plus ou moins; suivant les circonstances, large de trois doigts, roulée à un chef quand il est simple, & en deux quand il est double. On l'applique suivant les différentes parties; il y a aussi des *Spica* pour les fractures de l'os de la cuisse, pour la luxation du pouce & pour la fracture de la clavicule,

ficule, qui s'appliquent tous d'une maniere particuliere & relative à la partie malade. Voyez *Fracture* & *Luxation.*

EPICARPE. Topique que l'on applique au poignet, fur le pouls. Tels font les emplâtres & les cataplafmes fébrifuges, compofés d'ingrédiens âcres & pénétrans, comme d'ail, d'oignon, d'ellébore, de camphre, de poivre, de thériaque, &c.

On en fait auffi de confortatifs avec des drogues aromatiques; mais ces remedes en général, n'ôtant pas la caufe de la maladie, font très-peu d'effet, quand ils en font; car fouvent ils font inutiles, & la Médecine aujourd'hui les emploie bien peu.

EPICAUMA. Petit ulcere qui arrive à la cornée, à la fuite des phlyctènes qui fe font élevées fur l'œil, & qui au lieu de fe réfoudre, fe font crevées & ont dégeneré en ulceres; cette maladie eft très-rare, L'épicauma eft celui des ulceres de la cornée qui de tous ceux qui arrivent par la crevaffe de ces exanthèmes, eft le plus folide. On le traite avec des collyres déterfifs & rafraichiffans, pour le mondifier & le faire cicatrifer.

EPICERASTIQUES. Médicamens qui ont la vertu de corriger la malignité des humeurs renfermées dans quelque partie, & d'en adoucir l'acrimonie. Tels font les raifins paffés, les racines de guimauve, de régliffe, les feuilles de laitue, de pourpier, les fleurs d'althea, de nénuphar, la femence de lin, de pavot, &c. &c.

EPICRANE. Voyez *Péricrâne.*

M. Albinus donne encore ce nom aux deux mufcles frontaux, dont il ne fait qu'un feul mufcle digaftrique. Voyez *Frontaux (mufcles).*

EPIDERME (l'), eft une membrane mince qui eft répandue fur toute la peau, dont elle eft, pour ainfi dire, une partie; ce terme fignifie *furpeau*; c'eft ce que le vulgaire appelle ordinairement *peau.* On n'y apperçoit point de vaiffeaux, & Rhuifch n'a pû en découvrir par fes injections les plus fubtiles. Il n'en coule point de fang, lorfqu'il eft bleffé. L'épiderme n'a non plus ni mouvement, ni fentiment, puifqu'une

épine qui le perce légérement ne fait point de mal.

EPIDIDYME, C'est un corps allongé qui a la figure d'un vers à soïe, couché sur la partie supérieure du testicule, du voisinage duquel il tire son nom, car il est composé de deux mots grecs qui signifient *sur le testicule.* Il est formé par la réunion de sept ou huit petits canaux qui partent du corps d'Higmor & y prennent la semence filtrée dans les testicules, ces petits canaux sont plicés sur eux-mêmes, comme les vaisseaux qui forment la substance propre des testicules ; ensorte qu'ils n'en different que par la grosseur des tuïaux qui forment leur tissu.

L'Epididyme est couché tout le long de la partie supérieure du testicule & même il le déborde. Il est enveloppé dans la membrane albuginée qui lui est commune avec le testicule. Il est légérement applati, un peu concave en dessous & inégalement convexe en dessus. On appelle du nom de tête, l'extrêmité antérieure de l'épididyme & la postérieure porte celui de queue. La tête est la plus grosse, on doit la regarder comme le principe de l'épididyme, parce que c'est elle qui reçoit les petits conduits qui lui apportent du corps d'Higmor la semence préparée par les testicules : la queue au contraire est moins grosse, & donne naissance au canal déférent qui n'en est qu'une continuation. On voit par-là que l'épididyme n'est qu'un petit accessoire du testicule, & doit être considére de même. Quoiqu'il reçoive du corps d'Higmor la semence déjà séparée par le testicule, il est probable qu'elle y reçoit une nouvelle élaboration qui la rend plus propre aux usages auxquels l'auteur de la Nature l'a destinée.

EPIGASTRE. C'est la partie moïenne de la région épigastrique. Elle est avoisinée des hypochondres à droite & à gauche, au-dessous du scrobicule, & au-dessus de la région ombilicale proprement dite. Voyez *Abdomen.*

EPIGASTRIQUE. Ce mot se dit de tout ce qui se rencontre sur l'estomac, qui s'appelle en Grec *Gaster.* Voyez *Abdomen.*

Epigastrique (artere & veine). Cette artere naît

de la partie interne de l'artere iliaque externe. Elle passe dans l'homme derriere le cordon des vaisseaux spermatiques, & dans la femme derriere le ligament rond de la matrice, & va gagner la partie postérieure du muscle droit du bas-ventre où elle se termine, & communique par plusieurs ramifications avec celles de l'artere mammaire interne.

Il en est de la veine comme de l'artere; aïant communiqué avec les mammaires internes, elle se réunit en un tronc qui va se décharger dans la veine iliaque externe, en suivant le trajet de l'artere de même nom qu'elle.

Epigastrique (*région*). C'est la partie supérieure du bas-ventre. Elle s'étend depuis le côté droit jusqu'au côté gauche en travers, & depuis le scrobicule du cœur jusqu'à environ trois travers de doigt du nombril en hauteur. Elle se divise en parties latérales & en partie moïenne. Celle-ci conserve le nom spécial de *Région épigrastique*, ou simplement d'*Epigastre*; les deux latérales prennent le nom d'*Hypochondres* ou de *Région hypochondriaque droite*, & de *Région hypochondriaque gauche*. Voyez *Abdomen*.

EPIGLOTTE. Cartilage élastique fait à peu près comme une feuille de lierre. Il recouvre l'ouverture supérieure de la trachée artere qu'on appelle *la glotte*; d'où ce cartilage a reçu le nom d'*épiglotte*. Sa face supérieure qui regarde la bouche est peu convexe, l'inférieure au contraire qui est tournée vers la glotte, est légérement concave.

L'Epiglotte est située au-dessus du cartilage thyroïde, dans l'échancrure duquel elle est attachée sur un petit cartilage presque osseux & rond, par un ligament court & très-fort. Elle est aussi attachée à la base de la langue, ce qui fait que quand on tire la langue hors de la bouche, l'épiglotte la suit nécessairement. Le ligament de l'épiglotte & toute sa face supérieure ou convexe sont percés par les tuïaux excrétoires d'un grand nombre de petites glandes qui sont cachées dessous.

L'épiglotte est presque toujours relevée : il falloit en

effet que l'entrée de la trachée artere fût libre pour la respiration. L'épiglotte prépare l'air, le divise, le modifie & l'empêche d'entrer brusquement dans les poumons. Dans le tems de la déglution, le larynx monte en haut, se porte un peu en devant, la langue se recourbe, sa base est abaissée : ce méchanisme joint au poids des alimens, fait abaisser l'épiglotte qui couvre exactement la glotte, & forme sur cette ouverture un pont sur lequel passent les alimens, qui sans cela tomberoient dans la trachée artere & causeroient la mort.

On a vû l'épiglotte ossifiée, & les alimens, sur-tout la boisson, faire mourir en tombant dans la trachée artere.

EPINE DU DOS. C'est le nom que l'on a donné à une colonne osseuse qui soutient la tête, & s'étend jusqu'au coccix. Elle ne le porte que parce qu'on remarque à sa partie postérieure une rangée d'apophyses pointues que l'on nomme *épineuses*, & qui sont placées perpendiculairement sur une même ligne.

L'épine du dos est formée par vingt-quatre pieces que l'on nomme *vertebres*, par un os que l'on appelle *sacrum*, qui lui-même est formé de plusieurs pieces, & est enfin terminé par un petit os qui porte le nom de *coccix*.

Cette colonne soutient la tête & fait la partie postérieure de la poitrine & du bassin. Sa base est formée par des piéces dont l'étendue est plus considérable que celle des autres.

Sa face antérieure est arrondie par le corps des vertebres qui la composent : dans quelques-unes ce corps est un peu applati. Lorsqu'on examine la colonne en devant ou en arriere, elle paroît droite : vue par devant, sa largeur augmente depuis la seconde vertebre du col, jusqu'à la septiéme, elle diminue ensuite un peu jusqu'à la quatriéme ou cinquiéme du dos, puis recommence à s'élargir jusqu'à l'os sacrum. La partie postérieure est remplie d'un grand nombre d'apohyses qui la rendent fort inégale. Lorsqu'on regarde l'épine par un de ses côtés, on voit qu'elle est courbée en plusieurs endroits. Le corps des vertebres cervicales est un peu porté en devant, & sa courbure y est très-sensible ; celles au

contraire qui forment le dos sont portées en arriere & y font une seconde courbure qui augmente la cavité de la poitrine, & met plus à l'aise les visceres qui y sont contenus. Les vertebres des lombes se portant en devant font une troisiéme courbure qui répond à celle du col, & tient le corps en équilibre. L'os sacrum est rejetté en arriere, & par-là l'etendue du bassin est augmentée, ce qui étoit nécessaire, sur-tout chez lés femmes, pour permettre l'extension de la matrice dans le tems de la grossesse. Le coccix rentre un peu en dedans, pour que nous puissions nous asseoir sans être incommodés.

Toutes les pieces dont l'assemblage forme la colonne épiniere, sont séparées entr'elles par des cartilages, dont l'épaisseur varie suivant le dégré de mobilité que l'auteur de la nature a voulu donner aux différentes portions de l'épine. Ils sont fort épais entre les vertebres lombaires, ce qui augmente la facilité du mouvement dans ces parties. Ce cartilage est élastique & fléxible, par ce moïen il se trouve comprimé & applati du côté vers lequel le corps se fléchit; mais il reprend bientôt son ancienne épaisseur. Il est aussi plus épais entre les vertebres du cou, & les apophyses épineuses sont redressées en ces deux parties, par-là elles laissent un plus grand espace entr'elles, & ces parties en sont bien plus propres au mouvement.

La poitrine renferme des visceres dont les fonctions sont d'une nécessité indispensable pour l'entretien de la vie. Il falloit donc les mettre à l'abri de la compression: c'est ce que la nature a fait en ne donnant aux vertebres qui composent l'épine en cette partie que des mouvemens très-bornés. Les mouvemens en devant sont empêchés par la résistance des côtes & du sternum, ceux qui pourroient se faire en arriere trouvent un obstacle dans la position des vertebres épineuses, qui sont couchées les unes sur les autres au point qu'il s'en faut peu qu'elles ne se touchent au milieu du dos; elles se redressent peu à peu à mesure qu'elles approchent des lombes; & à mesure que les vertebres dorsales approchent des lombaires elles participent plus ou moins de leur

mouvement dans la proportion qu'elles en sont plus voisines.

Outre la fléxibilité dont l'épine est susceptible par la pluralité des pieces qui la composent, elle est très-ferme, tant à cause de la disposition de ces pieces propres à se soutenir mutuellement, que par la disposition de leurs apophyses, auxquelles s'attachent un grand nombre de ligamens qui les assujettissent & les lient ensemble. L'étendue du corps de chaque vertebre augmente à proportion qu'elle s'éloigne de la tête, ce qui contribue encore beaucoup à rendre l'articulation de ces parties plus solide & plus ferme.

On voit des faiseurs de tours qui plient le corps de toutes sortes de façons différentes. Ces gens y sont accoutumés dès l'enfance, & dans cet âge toutes les parties qui composent & attachent les vertebres sont tendres & capables de prêter en tout sens.

L'épine n'est pas formée d'une seule piece, parce que si cette colonne osseuse eût été d'une seule piece, elle auroit été bien plus exposée à la fracture, & de plus auroit mis l'homme dans un état de roideur qui l'auroit empêché de se plier en aucun sens. Au lieu qu'étant composée d'un grand nombre de pieces qui se rapportent parfaitement les unes aux autres, elle peut céder sans se casser, & l'homme peut exécuter sans gêne toutes sortes de mouvemens. Elle est ferme & fléxible, selon notre volonté. Est-il question de porter un pesant fardeau sur la tête? le cou par le moïen des muscles devient roide comme s'il n'étoit que d'une seule piece. Faut-il se pancher ou se tourner de côté? L'épine se plie en tout sens comme si l'on démontoit tous les os.

Observez que les personnes qui ont été long-tems debout, ou qui ont porté de gros fardeaux, ont moins de hauteur que quand elles ont été long-tems au lit, comme les vertebres sont unies ensemble par un ligament cartilagineux mitoïen entre deux vertebres, ces ligamens souffrent compression & se rétablissent aisément : c'est de-là que vient la liberté & la facilité qu'on

a d'exécuter les mouvemens d'extenſion & de fléxion, c'eſt-à-dire, en devant & en arriere, auſſi bien qu'à droite & à gauche. Quand on eſt longtems debout, ou qu'on porte de gros fardeaux, les ligamens ſont plus comprimés qu'ils ne le ſont quand on eſt au lit dans une ſituation horizontale. Le corps s'affaiſſe donc un peu, & il eſt plus court de quelques lignes.

Epine ſe dit auſſi de certaines éminences pointues que l'on voit à la ſurface d'un os. Quelquefois les Anatomiſtes donnent ce nom à de petites tubéroſités qui ne ſont nullement pointues. D'autrefois ils le donnent à des éminences qui ſe continuent le long de la ſurface de l'os, & qui ſont connues ſous le nom de *crêtes*.

EPINEUSE. Nom que l'on donne à une apophyſe ſituée à la partie poſtérieure de chaque vertebre. Elle eſt impaire, quelquefois fourchue, & ſe termine en pointe, d'où elle a tiré ſon nom. C'eſt cette épine que l'on ſent ſous la main tout le long du dos, & qui a fait porter à la colonne vertébrale le nom d'*épine du dos*.

EPINEUX. Se dit en général de différentes parties auxquelles on croit trouver quelque reſſemblance avec une épine. La plûpart des parties auxquelles on donne ce nom ne ſont rien moins que pointues.

Epineux du col. C'eſt un muſcle qui eſt couché depuis la ſeconde vertebre du col, juſqu'à la cinquiéme ou la ſixiéme du dos, entre les apophyſes épineuſes & les tranſverſes, ſous les muſcles ſplenius & grand complexus. M. Winſlow lui a donné le nom de *demi épineux*, & on l'appelle auſſi *le tranſverſaire épineux du col.* Il eſt compoſé de pluſieurs muſcles vertébraux que l'on peut diviſer en externes & en internes. Les externes ſont plus longs & moins obliques que les internes.

Ce muſcle eſt confondu avec l'*épineux du dos* & paroît être un même muſcle avec lui. D'après cette conſidération M. Lieutaud n'en a fait qu'un, & l'a nommé *oblique épineux.*

Lorſque l'épineux du col d'un côté agit ſeul, il tire le col du côté qui ſe contracte en arriere, & un peu

ſur le côté. S'ils agiſſent tous les deux enſemble, ils redreſſent le col ſur le tronc.

Epineux du col (*les petits*). M. Winſlow donne ce nom à de petits muſcles placés entre les épines des ſix vertebres du col, & entre la derniere du col & la premiere du dos. Ceux d'un côté ſont ſéparés de ceux du côté oppoſé, par le ligament cervical poſtérieur ou épineux. On les appelle auſſi *inter-épineux*. Leur uſage eſt d'étendre le col.

Epineux du dos (*le grand*). C'eſt un muſcle placé le long des vertebres du dos, entre les apophyſes épineuſes & les tranſverſes. Il s'étend depuis la ſeconde vertebre du dos, juſqu'à la ſeconde des lombes. Il eſt compoſé de pluſieurs petits muſcles vertébraux que l'on peut diviſer en externes & en internes. Quelques Anatomiſtes le confondent avec le demi-épineux ou tranſverſaire épineux du dos. M. Winſlow condamne fort ce ſentiment. Ce muſcle eſt une continuation de l'épineux du col & de celui des lombes. M. Lieutaud a eu raiſon de les conſidérer tous réunis enſemble & de n'en faire qu'un muſcle ſous le nom d'*oblique épineux*. Son uſage eſt d'étendre le dos lorſque celui de chaque côté agit en même-tems. S'ils agiſſent l'un après l'autre, celui qui ſe contracte tire de ſon côté les vertebres auxquelles il s'attache.

Epineux du dos (*les petits*). M. Winſlow donne ce nom à de petits muſcles qui vont de l'extrêmité d'une des apophyſes épineuſes des vertebres dorſales, à celle de la ſuivante. Ils ſont plus petits que ceux du col. Le nom d'*inter-épineux* qu'on leur donne auſſi, leur convient aſſez. Ils ſont ſéparés les uns des autres par le ligament cervical poſtérieur, & ſervent à étendre le dos.

EPIPHYSE. Nom que l'on donne à certaines éminences des os, qui y ſont contigues. Elles ne ſont ſéparées des os que par le perioſte, ou par un petit cartilage très-mince qui s'oſſifie avec l'âge, & n'en fait plus qu'une piece continue à l'os qui porte alors le nom d'*Apophyſe*.

Quelquefois les épiphyſes toutes entieres ſont carti-

lagineuses, & on dit qu'elles sont *de la premiere espece ;* elles sont toutes ainsi dans les enfans nouveaux-nés, ou bien elles sont séparées du corps de l'os par une membrane, ou un cartilage intermédiaires : on les nomme *épiphyses de la seconde espece.*

L'âge dans lequel les épiphyses sont changées en apophyses, varie dans les différens sujets. Souvent cette ossification n'est pas encore entierement achevée à vingt ans.

Il y a des Anatomistes qui établissent la différence essentielle des apophyses avec les épiphyses, en ce que ces dernieres ne servent qu'aux articulations des os, les uns avec les autres ; que leur surface est polie, & recouverte d'un cartilage lubréfié par la synovie ; au lieu que les apophyses sont inégales & raboteuses à leur extérieur, pour donner attache aux tendons & aux ligamens.

L'usage des épiphyses est sur-tout de favoriser l'accroissement des os, & de les rendre moins cassants.

En effet l'observation prouve que l'accroissement est proportionné à la lenteur avec laquelle se fait l'ossification des épiphyses, & que ceux chez qui elle se fait promptement, restent plus petits que ceux chez qui elle a été long-tems à se faire.

Quant à leur seconde propriété qui est de rendre les os plus souples, elle est fort avantageuse dans les enfans, dont les os sont fort minces, & que leurs chutes fréquentes auroient sans cesse exposés aux fractures.

EPIPLOCELE. Hernie causée par la descente de l'épiploon dans l'aîne ou dans le scrotum. Voyez *Hernie* & *Bubonocele.*

EPIPLOIQUES (arteres & veines). On distingue les arteres en épiploiques *droites* & en épiploiques *gauches.* Les droites viennent de l'hépatique, & les gauches de la splénique. Les veines vont, la droite par la mesaraïque, & la gauche par la veine splénique, se perdre dans la veine porte.

EPIPLOMPHALE. hernie de l'ombilic causée par la présence de l'épiploon. Voyez *Hernie.*

L'épiplomphale ne change point la couleur de la peau; la tumeur est indolente, plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre, a une base plus large que l'entéromphale, & lorsqu'on la comprime pour la reduire, la partie rentre sans faire aucun bruit. Voyez *Exomphale*.

EPIPLOON, membrane graisseuse, fine & transparente, qui couvre une partie des intestins. Elle est située immédiatement entre le péritoine & les boïaux. On la voit sur le côté gauche, principalement, aussitôt qu'on a levé le péritoine. Il y en a deux, l'un est grand, c'est celui dont il s'agit; l'autre est petit & situé ailleurs, comme on va le dire. Le grand Epiploon tient par sa partie supérieure à la grande courbure de l'estomach, à l'intestin colon, & aux parties environnantes. Dans l'état naturel, il ne descend guère plus bas que la région ombilicale; mais dans les corps gras le poids de la graisse dont cette partie se charge, fait qu'elle tombe plus bas & fait aisément hernie.

L'Epiploon ressemble assez à une gibeciere dont les toiles naîtroient du péritoine. Car quoique la partie ne paroisse faite que d'une seule membrane, elle est toutefois composée de deux, si même elle ne l'est pas de quatre. La première qui est antérieure vient de l'estomach, descend jusqu'à l'ombilic & là se répliant sur elle-même en arriére, elle rémonte jusqu'à l'arc du colon, où elle est adhérante. C'est dans l'entredeux de ces membranes que les vaisseaux de l'Epiploon se répandent, & que la graisse s'amasse.

Le grand Epiploon a pour usage de tenir les intestins dans une douce chaleur, de fournir une espéce de matelas entr'eux & les muscles du bas-ventre, de lubrefier les parties environnantes, & d'envoïer avec le sang veineux, dans la veine porte, une portion de graisse destinée à entrer dans la conposition de la bile.

Le petit Epiploon est plus mince & plus transparent que le grand. Sa capacité diminue par degrés & est beaucoup moindre que celle du grand Epiploon. Il tient en partie à la petite courbure de l'estomach, & à la conca-

vité du foie devant le finus de la veine porte, de forte qu'il entoure & loge le lobule de Spigel. Il communique avec le grand Epiploon par derrière l'eftomach. On ne fçait pas encore de quel ufage eft ce nouveau vifcère. On l'appelle petit Epiploon, parce qu'il eft bien plus petit que l'autre, & Epiploon de Winflow, parce que c'eft ce célèbre Anatomifte qui l'a découvert & décrit le premier.

EPIPLO-SARCOMPHALE. Surcroiffance de chair attachée au nombril, dont le volume augmente par fa jonction avec l'Epiploon qui fe déplace auffi. Cette hernie eft dure & n'obéit point au doigt; elle augmente peu-à-peu à mefure que groffit la chair qui la forme. Il y a des efpéces d'Epiplo-farcomphales douloureufes, il y en a d'infenfibles, & quelqu'effort que l'on faffe pour les faire rentrer, on ne peut y réuffir, parce qu'elles font attachées au nombril. Voyez *Hernie* & *Sarcomphale*.

EPISPASTIQUE. Médicament qui attire au-dehors les humeurs errantes. Tels font la renoncule, la clématite, la pyrèthre, la moutarde, les fientes d'Oie & de Pigeon, l'ail l'oignon, le levain & furtout les Cantharides qui font les plus violens Epifpaftiques, & qui compofent l'emplâtre veficatoire par excellence.

EPISTAPHYLINS ou STAPHYLINS. (Mufcles.) Ce font deux petits mufcles de la luette qui compofent l'azygos de Morgagny. Voyez *Azygos*.

EPISTROPHEUS. Mot Latin tiré du Grec qui fignifie la même chofe qu'effieu. Voyez *Effieu*.

EPITHEME. Remede topique que l'on applique fur la région du cœur, de l'eftomach, du foie, de la rate, pour fortifier ces vifcères, ranimer les efprits, refifter à la malignité des humeurs & en corriger l'acrimonie. Les uns font liquides, les autres font folides. Les liquides font des efpéces de fomentations fpiritueufes dans lefquelles on trempe un morceau de drap ou de linge, pour l'appliquer enfuite fur les parties défignées. Les folides font des efpéces de cataplafmes faits avec des plantes aromatiques & des confections cordiales, qu'on étend

sur un linge pour l'appliquer de même suivant la maniere indiquée.

EPOULIS, EPULIDE ou EPULIE. Excroissance de chair qui survient à la gencive, à la suite d'une excoriation ou d'un ulcere de cette partie. La chair est molle ou blancheâtre & tient de la nature du polype, où elle est dure & rougeâtre, & participe du squirrhe ou du cancer. Le premier est sans douleur; le second est toujours douloureux. Il n'y a point d'autre moïen d'emporter cette excroissance que l'amputation, car on ne peut ni se servir de caustique dans la bouche, ni les consumer avec des onguens, ni les brûler avec le cautère actuel. Il faut donc dans ce cas saisir cette chair avec une pincette pour la tenir ferme d'une main, tandis que de l'autre avec un scalpel, on la coupe le plus près de la gencive qu'il se peut, sans néanmois découvrir l'os de la mâchoire. Quelques Auteurs conseillent d'approcher ensuite un bouton de feu, dont l'ardeur soit capable de dessécher les racines du mal; mais, suivant Dionis, il suffit de rincer la bouche avec du vin tiéde, & de tenir sur la plaie un petit linge trempé dans du vin miellé. Quand les racines repoussent des chairs on les touche avec le vitriol, ou la pierre infernale, autant de fois qu'on le juge à propos, & ensuite on travaille à cicatriser la plaie.

EPUTOTIQUES. Remédes propres à procurer la cicatrice des plaies & des ulcères. Tels sont l'osteocolle, le bol, la céruse, la tuthie, la gomme adragant, le sang de dragon, la colophone, la poudre de tormentille, d'aristoloche, la primevere, le diapalme, l'emplâtre de céruse, de minium, de Nuremberg, le pompholix, &c. Voyez *Cicatrisant*.

ERECTEURS DE LA VERGE. (Muscles.) Voyez *Ischio-Caverneux*.

Erecteurs du clitoris : on donne ce nom à deux muscles qui relevent le clitoris, & le tiennent tendu lorsqu'ils se contractent : M. Winslow les appelle *Ischio-caverneux du clitoris*. Voyez *Clitoris & Ischio-caverneux du clitoris*.

ERECTION. Action de la verge & du clitoris par

laquelle ces parties se gonflant de sang, changent de situation & se dressent. Le sang qui afflue dans les corps caverneux & y est retenu, forme une grande partie de l'érection. Les muscles ischio-caverneux la maintiennent, jusqu'à ce que le fluide ait repris son cours. L'éretisme dans les parties génitales, le chatouillement, l'irritation sont autant de causes d'érection. Il y en a beaucoup d'autres qui ne dépendent que de l'imagination; la présence des objets lubriques, les situations amoureuses, &c. font encore aisément naître l'érection dans l'un & l'autre séxe.

ERESIPELATEUX qui tient de l'éresipele; de nature de l'éresipele.

ERESIPELE ou ERYSIPELE. Inflammation de la peau, de la membrane adipeuse, laquelle s'étend quelquefois assez au loin, accompagnée de rougeur, de chaleur & de douleur. La partie attaquée blanchit aussitôt qu'on la presse du doigt, & redevient rouge dès qu'on cesse la pression. La peau se trouve aussi souvent parsemée de pustules rouges & vraiment enflammées, & ce qui fait distinguer l'éresipele du phlegmon, c'est que cette inflammation ne s'étend qu'à la peau & au tissu graisseux qui se trouve dessous, au lieu que le phlegmon, outre qu'il forme une tumeur moins considérable, s'étend beaucoup plus en profondeur, & pénétre même jusqu'à la substance osseuse des parties qu'il occupe.

L'éréſipele naît communément aux bras, aux jambes, sur le col, sur le visage, quelquefois au nez, & saisit avec frisson & sentiment de froid, d'où il arrive par fois une chaleur aussi considérable que celle qui se fait sentir dans les fiévres ardentes. Ce qui lui a fait donner aussi le nom de *feu sacré*, *de feu de S. Antoine & de mal des ardens*.

Les causes de l'éréſipele sont en général celles de l'inflammation, la texture particuliere & les circonstances déterminent l'application singuliere de la cause sur la peau & le pannicule graisseux. Le tempérament sanguin, des humeurs crues qui farcissent les premieres voies, une boisson fort spiritueuse, & prise avec intempérance,

une acrimonie quelconque dans un ſang bouillant, font naître l'éreſipele. Il n'eſt pas difficile de le diſtinguer des autres affections inflammatoires, d'après les ſignes que nous venons de détailler.

Du reſte la cure dépend autant de l'application des médicamens internes que des topiques, de même que celle du phlegmon & des autres ſortes d'inflammations. Les ſaignées plus ou moins répétées ſuivant la force, & le tempérament du malade, & la violence de l'inflammation & de la fiévre, les boiſſons délaiantes, les lavemens émolliens, les émétiques, les purgations adminiſtrées dans l'ordre qui convient ſont les remédes triomphans de l'éréſipele, & quand on a ſoin d'appliquer en même temps ſur la tumeur, des compreſſes trempées dans l'eau de fleurs de ſureau, ou dans la décoction de racine de mauve ou de guimauve, en ayant ſoin de les renouveller ſouvent & de les contenir par des bandages appropriés, la maladie n'eſt guères de longue durée. Il faut encore avoit attention de défendre la partie affectée, de l'impreſſion de l'air trop froid, & de ne pas appliquer les remédes trop chauds. Dans le premier cas on intercepte l'inſenſible tranſpiration, & dans le ſecond on augmente les cauſes de l'inflammation locale. Les huileux & tous les onguens, ainſi que les graiſſes très-recommandés par le peuple ſont abſolument nuiſibles, il faut les éviter.

Le Chirurgien chargé de la curation de l'éréſipele doit preſcrire un régime humectant & une diette très-ſévere, ſur-tout dans la premiere fougue de la maladie, & quand après les ſaignées, & les remédes que nous avons indiqués, le calme ſurvient, on accorde un peu plus, & toujours de plus en plus juſqu'à la parfaite guériſon.

Quoique l'éréſipele, quand il arrive de cauſe légére, ne ſoit pas d'une grande conſéquence toutefois il mérite de l'attention. Le premier & le principal but eſt toujours d'en procurer la réſolution. Cependant il y en a qui prennent d'une maniere ſi ſubite & ſi violente que l'on n'a pas le tems de s'oppoſer aux progrès rapides du mal. Alors ou la ſuppuration a lieu, & l'on ſe comporte comme il eſt dit à l'article abcès, ou la gangrène ſe gliſſe

& dévaſte tout, & dans ce cas on agit comme il eſt expliqué à l'article gangrène, ou enfin le ſphacèle de la partie ſurvient & on doit alors traiter le mal de la façon indiquée à l'article Sphacèle. Voyez *Abcès*, *Gangrène & Sphacèle*,

ERETISME. Etat de tenſion des fibres du corps humain, par lequel elles ſont très-ſuſceptibles d'irritation & de contraction. Il eſt produit par la violence & l'impétuoſité des eſprits, & eſt une diſpoſition à l'inflammation.

ERIGNE ou ERINE. Petit inſtrument à crochet dont on ſe ſert en Anatomie & en Chirurgie. Voyez *Airigne.*

EROSION. Perte de ſubſtance dans nos parties, occaſionnée par une âcreté dans les humeurs qui y circulent, ou qui les arroſent. Les parties ſe rongent, ſe diſſipent en molécules inſenſibles, & procurent ou augmentent la ſolution de continuité.

ERYTROIDE. C'eſt le nom que l'on a donné à la premiere membrane propre qui enveloppe les teſticules. Elle eſt rougeâtre, & ſert de ſoutien aux fibres du muſcle crémaſter qu'elle accompagne depuis l'anneau du bas-ventre. Elle s'étend ſur la tunique vaginale, & l'embraſſe dans toute ſa circonférence. Il y a des Anatomiſtes qui donnent ce nom au muſcle crémaſter lui-même. Voyez *Crémaſter.*

ESCAROTIQUES. Remedes cauſtiques qui brûlent la peau, la chair & procurent des eſcarres. Tels ſont les cauſtiques. Voyez *Cauſtique.*

ESCARRE. Croute noire qui ſe forme ſur la peau, ſur la chair, dans les plaies & les ulceres par l'application de quelque cauſtique, & qui ſe ſépare au bout de quelques jours d'elle-même, ou à l'aide de quelque onguent peptique. Voyez *Brûlure.*

ESPHLASIS. Fracture du crâne dans laquelle l'os eſt briſé en pluſieurs pieces & enfoncé. Voyez *Enthlaſis* & *Fracture.*

ESPRITS. On en compte de deux ſortes, les animaux & les vitaux qui ſe confondent avec les *naturels.* Les *eſprits animaux* ſont une liqueur très-fine & très-ſubtile, qui ſe ſépare du ſang dans la ſubſtance extérieure

& corticale du cerveau, de-là est conduite par la substance moëlleuse du cerveau, dans les nerfs cérébraux, & par la moëlle de l'épine, dans les nerfs vertébraux, pour servir à tous les mouvemens & toutes les sensations du corps. Les *esprits vitaux* ou *naturels* sont les plus subtiles parties du sang, qui servant à son mouvement & à sa fermentation, le rendent propre à nourrir le corps

Plusieurs Physiciens soutiennent qu'il ne faut point admettre pour la conservation de l'animal vivant des *esprits animaux*, c'est-à-dire, une liqueur subtile, spiritueuse, qui a une vîtesse & un mouvement extrême dans les nerfs, parce que si on lie les nerfs, on n'apperçoit aucune enflure, comme on en voit, en liant une veine & une artere.

2°. Parce que s'ils étoient creux & des canaux propres à porter une liqueur aux muscles, on pourroit parvenir à y injecter quelque liqueur subtile.

3°. Parce que si on coupe un nerf, on n'apperçoit aucun fluide.

4°. Parce que le mouvement des muscles se fait dans un instant : or dans le systême des esprits animaux, cela ne peut être, les muscles sont les bassins d'une fontaine, les nerfs les tuyaux & les esprits la liqueur qui remplit le bassin ; or la capacité de la dilatation du muscle est deux cent fois plus grande que la capacité du nerf, ou canal ; donc la vîtesse devroit y être deux cent fois plus grande. Voyez *Animal*, *Cerveau*, *Nerfs*.

ESQUILLE. Petit morceau d'os qui se détache du corps dans les fractures en grand fragmens. Voyez *Fracture*.

ESSERES. Petites pustules écailleuses, semblables à celles de la galle, qui s'élevent sur la peau, ou qui sortent en maniere de bulles accompagnées de rougeur, de chaleur & de démangeaison. Les femmes & les enfans y sont assez sujets ; souvent il en paroît au commencement des fiévres intermittentes, mais elles durent peu, & se dissipent dans un quart d'heure.

ESSIEU. L'on donne ce nom à la seconde vertebre du

du cou, à cause de son apophyse odontoïde, qui fait que la tête tourne dessus avec la premiere vertebre du col, à peu près comme une roue tourne autour de son essieu. Voyez *Atlas*.

ESTHIOMENE. Se dit des ulceres corrosifs qui mangent & rongent les chairs & les consument. Tels sont les dartres rongeantes, les loups, les ulceres véroliques & scorbutiques. Voyez *Ulcere*.

ESTOMACH. *Ventricule*. Viscere membraneux en forme de sac, contenu dans la capacité du ventre, & destiné à recevoir les alimens immédiatement de l'œsophage.

Il est situé immédiatement sous le diaphragme, dans la région épigastrique, entre le foie & la rate, sur le pancreas; mais sa plus grande portion est cachée dans l'hypocondre gauche. On y distingue deux extrémités, deux faces, deux bords, deux orifices ou ouvertures, & quatre membranes; des deux extrêmités, l'une est petite, c'est la droite; l'autre est plus grosse, & c'est la gauche.

Il tient par sa partie supérieure à l'œsophage dont il est une continuation, par sa partie droite il tient au foie, moïennant le tissu cellulaire & le tronc commun de la céliaque; par sa partie inférieure, il est annexé au grand épiploon & à l'intestin colon, & par son extrêmité gauche, il est attaché à la rate, au moïen des vaisseaux courts & du tissu cellulaire.

Sa grandeur ne peut pas être exactement déterminée. Dans les jeunes sujets, il est petit & proportionné au reste du corps; dans les grandes personnes adultes & qui mangent beaucoup, l'estomach a aussi plus de capacité; il en a beaucoup moins dans les jeuneurs de profession, & dans ceux qui mangent médiocrement d'habitude. Plempius dit avoir disséqué publiquement à Amsterdam un sujet en qui l'estomach contenoit neuf pintes. Dans l'état naturel ce viscere n'en peut gueres contenir que cinq. La partie la plus ample est du côté gauche, & de gauche à droite il va en diminuant de façon que sa figure représente assez bien celle d'une

cornemuse ; sur-tout lorsqu'il est accompagné par en haut de l'œsophage, & par en bas de l'intestin duodenum.

Des deux faces, l'une est antérieure & l'autre postérieure ; mais il faut remarquer que pour leur donner ces noms d'*antérieure* & de *postérieure*, il faut que l'estomach soit vuide ; car quand il est rempli, elles changent de sorte que l'antérieure devient supérieure, & la postérieure, inférieure & presqu'antérieure.

Les bords sont nommés vulgairement courbures. L'un est supérieur & s'appelle *la petite courbure* ; il est concave : l'autre est inférieur & s'appelle *la grande courbure de l'estomach*, & il est convexe. C'est à la petite courbure qu'est attaché le petit épiploon de M. Winslow ; c'est à la grande que tient le grand épiploon dans tout le trajet de la longueur de cette courbure.

Il y a aussi un orifice supérieur & un inférieur. Le supérieur porte le nom de *Cardia*, l'inférieur celui de *Pylore*. Celui-ci est continu avec l'estomach, & s'abouche avec l'intestin duodenum ; celui-là communique avec l'œsophage. Voyez *Pylore* & *Cardia*.

Le ventricule est composé de quatre tuniques, dont la premiere, qui est extérieure & membraneuse, vient du péritoine. Cette tunique n'est pas d'une égale épaisseur par-tout, & elle s'unit avec la suivante, par le moyen d'un tissu cellulaire très-fin, que quelques Anatomistes regardent comme la seconde tunique de l'estomach. M. Rhuisch est celui qui le premier l'a découverte, & de-là lui est venu le nom de *membrane de Ruisch*. Ce tissu est sur-tout visible à l'endroit où l'épiploon s'attache à l'estomach. La seconde est composée de fibres charnues qui forment un double plan, dont l'un est intérieur, l'autre est extérieur. Les fibres extérieures embrassent le fond & les côtés de l'estomach obliquement, & coupent les fibres de la tunique intérieure. Les fibres intérieures vont en travers & embrassent circulairement le ventricule.

L'on voit à la face interne de cette tunique une traînée de fibres charnues, situées à la partie supérieure de

l'estomach. Ces fibres vont d'un côté embrasser l'orifice gauche ou supérieur, & de l'autre part elles tendent à l'orifice droit ou inférieur. Cette tunique musculaire sert au mouvement péristaltique de l'estomach, par le moïen duquel les matieres liquéfiées dans cet organe sont poussées vers le pylore, pour passer dans le duodenum. Ce mouvement qui commence à l'estomach, se continue dans tout le canal intestinal; mais il se fait dans ce viscere par la contraction de ses fibres de haut en bas, ce qui est cause que sa cavité se rétrécit en tout sens. Il semble toutesfois que la traînée de fibres musculaires qui va d'un orifice à l'autre, ne contribue point à ce mouvement; car quand ces fibres agissent, elles font approcher les deux orifices l'un de l'autre, ce qui paroît entierement contraire au mouvement vermiculaire par lequel le chime est chassé hors de l'estomach, ensorte que ces fibres ne peuvent servir que conjointement avec les fibres circulaires à fermer les deux orifices de l'estomach & empêcher, lorsqu'il est considérablement chargé d'alimens, que cette nourriture surabondante ne sorte par l'orifice supérieur, & que le chile n'étant pas suffisamment préparé ne coule trop-tôt par le pylore.

La troisiéme tunique est toute nerveuse. Elle est par conséquent très-sensible; on la regarde comme le siege de la faim & de la soif; & comme elle est outre cela parsemée d'un très-grand nombre de vaisseaux sanguins, on lui donne le nom de *vasculeuse*. Mais il ne paroît pas que cette membrane soit plus le siege de la soif que le gosier & le pharinx. Il est bien vrai que la sécheresse de l'estomach peut & doit faire sentir la soif, mais il ne s'ensuit pas que cette tunique soit le seul & vrai siége de cette sensation.

La quatriéme & derniere tunique du ventricule, porte le nom de *veloutée*, parce qu'elle est composée de certains poils ou filets disposés comme ceux du velours. Les Anciens l'appelloient *tunique fongueuse*. Elle est garnie d'un nombre infini de grains glanduleux. Cette tunique est la plus étendue de toutes. Elle forme quantité de

rides dans la concavité du ventricule, lesquelles sont pour la plûpart transversales, quoiqu'irrégulieres & ondoyantes; il y en a aussi de longitudinales qui croisent ensuite avec celles-là, mais vers le pylore, elles deviennent toutes longitudinales, & s'y terminent. A l'orifice supérieur ces rides sont comme rayonnées, & paroissent une continuation des rides de l'œsophage. Elles ont cependant plus d'épaisseur, & forment à leur rencontre, avec les plis de l'œsophage, une espece de couronne, qui borne l'orifice supérieur, & le distingue d'avec l'extrêmité de l'œsophage.

La cavité de l'estomach est arrosée par une liqueur glaireuse, qui remplit les intervalles des rides, & est filtrée continuellement par les grains glanduleux de la tunique veloutée. Cette liqueur porte le nom de *suc gastrique* ou *stomachal.*

Le ventricule reçoit le sang de l'artete cæliaque par le moïen de l'artere hépatique, de la splénique & de la coronaire stomachique. La pylorique & la mésentérique y contribuent par des communications plus ou moins voisines ou immédiates. Ces arteres communiquent aussi avec les mammaires internes & les diaphragmatiques particulieres, & au moïen de l'épigastrique gauche, avec la mésentérique inférieure. Le sang retourne au cœur, après avoir passé par le foie, au moïen des veines particulieres qui le reportent de l'estomach dans la veine porte immédiatement, ou par le moïen des veines grandes mésaraïque, splénique, & même hémorroïdale interne.

Les nerfs qui se distribuent au ventricule tirent leur origine de la huitiéme paire principalement, moïennant le plexus coronaire stomachique, & des intercostaux, par des filets de communication que le plexus stomachique reçoit des ganglions sémilunaires, du plexus hepatique, & particulierement du plexus splénique.

Telle est la structure du ventricule, dans lequel se fait cette opération qu'on nomme *digestion* en physiologie, & par où commence la chilification. Cet organe est à l'homme ce que les racines sont aux plantes.

C'eſt de lui que la vie tire la ſubſtance qui l'entretient, la matiere de la nourriture.

ESTROPIÉ. Sujet dont, après quelque maladie, ou quelqu'opération, les extrêmites ſupérieures ou inférieures, ou quelqu'une de leurs parties, ne font plus, ou ne font qu'imparfaitement leurs fonctions.

ETHMOIDAL. Se dit de ce qui a rapport à l'os ethmoïde.

Ethmoïdale (*échancrure*). C'eſt la grande échancrure du bord inférieur de l'os coronal. Voyez *Coronal.*

ETHMOIDE. Os du crâne que l'on nomme auſſi *Critriforme*, *cribreux*, ou *cribleux*, parce qu'en le regardant en dedans du crâne, il eſt percé de pluſieurs petits trous comme un crible. On le nomme auſſi *ſpongieux* ou *cellulaire*, à cauſe de la multitude de cellules dont ſon tiſſu eſt compoſé.

Cet os eſt impair & irrégulier, quoique ſymmétrique. Il eſt placé dans les narines dont il forme la cloiſon, au-deſſous de l'échancrure ethmoïdale du coronal.

Quoique la figure de cet os ſoit peu réguliere, on peut cependant le conſidérer comme un cube allongé, auquel on peut conſidérer ſix faces, qui feront très-irrégulieres, ſi on conſidere l'ethmoïde avec ſes appendices.

La face ſupérieure ne paroît que dans le crâne; c'eſt la lame qui la recouvre qui eſt percée des petits trous dont nous avons déja parlé, ce qui l'a fait appeller *lame cribleuſe.* On y remarque de devant en arriere une apophyſe plus ou moins longue & tranchante, que l'on appelle *Criſta-galli* ou *Créte de coq*, à cauſe de la reſſemblance qu'on a cru y trouver, avec la crête de cet oiſeau. A la partie antérieure de cette face, on obſerve une petite échancrure qui aide à former le trou borgne chez les ſujets, en qui il n'eſt pas entierement creuſé dans le coronal.

Les deux faces latérales ſont compoſées d'une lame très-compacte & fort polie. Elles forment une partie des orbites, & ont été décrites par les Anciens ſous le nom d'*os planum.* Le bord ſupérieur de l'os planum,

en ſe joignant avec l'os coronal, contribue dans bien des ſujets à former les trous orbitaires internes, qui dans d'autres ſont entierement pratiqués dans le coronal. Cet os planum ſe trouve enclavé entre le coronal, l'os unguis, l'os maxillaire & le ſphénoïde

On remarque à la face poſtérieure deux cavités, qui s'ajuſtant avec celles qui dans le ſphénoïde forment les ſinus ſphénoïdaux, en font elles-mêmes la partie antérieure. On y remarque auſſi les deux ouvertures, par leſquelles les ſinus s'ouvrent dans les narines. Elles ſont beaucoup plus élevées que le fond des ſinus. Cette face eſt creuſée pour recevoir le bec ethmoïdal du ſphénoïde. On y obſerve encore deux appendices qui ſe prolongent en arriere, font partie de la paroi inférieure des ſinus ſphénoïdaux, & qu'on a appellé mal à propos *cornets ſphenoïdaux*.

La face antérieure fait une ſaillie qui s'avance pour remplir le vuide qui eſt ſous la racine du nés.

A la face inférieure ſe trouve une lame fort large, qui forme la cloiſon des narines. On la nomme *la lame deſcendante de l'os ethmoïde*. La plûpart des Anatomiſtes diſent qu'elle eſt compoſée de deux pieces qui s'articulent ſuivant leur étendue de devant en arriere, & un peu de haut en bas. Cette articulation ſe fait au moïen d'un cartilage, qui s'oſſifie parfaitement & ſoude dans la ſuite ces deux pieces enſemble, de maniere cependant qu'on diſtingue toujours le lieu où la jonction s'eſt faite. On a donné à la piece inférieure le nom de *vomer*, parce qu'on lui a trouvé de la reſſemblance avec le ſoc d'une charue. On l'a rangée parmi les os du nés. M. Lieutaud regarde comme chimérique l'articulation de ces deux pieces : il les regarde comme une ſeule & même lame continue, très-fragile dans ſon milieu. Ses deux faces ſont polies. Elle eſt un peu recourbée dans preſque tous les ſujets, ce qui fait que la cavité des narines eſt plus grande d'un côté que de l'autre; obſervation qu'il eſt important de faire. Le bord inférieur de cette lame a quelques inégalités, & eſt appuïé ſur les os maxillaires, & ſur ceux du palais. Il y a à ſon bord antérieur une

échancrure pour recevoir le cartilage qui soutient le lobe du nés, & acheve de former la cloison des narines. Au bord supérieur & postérieur, qui est assez épais, on remarque une petite rainure, qui reçoit une petite épine, laquelle se trouve à la face inférieure de l'os sphénoïde.

La lame descendante de l'os ethmoïde sépare en deux parties latérales une fosse profonde qui remonte jusqu'à la lame cribleuse de cet os, & s'étend dans toute sa longueur. C'est dans cette fosse que viennent s'ouvrir toutes les cellules de l'os ethmoïde, & c'est par-là qu'elles communiquent dans les narines.

Dans le lieu où la face inférieure est séparée des latérales, on voit deux appendices, que l'on appelle *cornets supérieurs du nés*, parce que dans les animaux ils sont roulés comme un cornet : ils le sont beaucoup moins dans l'homme. On les nomme aussi *conques* ou *coquilles du nés*, parce qu'on a cru leur trouver quelque ressemblance avec une coquille de moule. La convexité est en dedans, le bord est un peu épaissi, recourbé en dehors, & suspendu en l'air. L'extrêmité antérieure est un peu obtuse, la postérieure au contraire est allongée & pointue. Ces cornets sont placés horisontalement au haut des narines, de devant en arriere.

Un peu plus bas il y en a deux autres que l'on a pris pour des os particuliers, & que l'on a mis au nombre de ceux de la face : nous allons en parler ici, parce que nous suivons le sentiment de M. Petit l'Anatomiste, qui pense qu'ils appartiennent réellement à l'os ethmoïde. Ils y tiennent par deux petites languettes, fortement adhérentes aux os maxillaires dans les adultes, ce qui fait qu'en séparant ces os, on détruit les languettes qui attachoient les cornets, & on les regarde comme deux os particuliers. On les appelle *cornets inférieurs du nés*. Ils sont placés au-dessous des supérieurs, dans la même direction, ont la même forme, & sont plus grands. Ils couvrent le ttou par lequel le conduit lacrymal s'ouvre dans les narines, & y dépose le superflu des larmes. Les cornets ainsi que toutes les cellules de l'os ethmoïde, sont tapissées par une membrane qu'on appelle *pitui-*

taire, à laquelle se distribuent les nerfs olfactifs. Il paroit que la multitude des cellules que la nature a pratiquees dans cet os, & que les cornets eux-mêmes, ont eté faits pour multiplier plus facilement les surfaces de la membrane pituitaire, & rendre l'odorat plus fin; ce qui paroît confirmé par l'exemple des chiens de chasse en qui l'ethmoïde est fort gros, ses cellules très-multipliées, & les cornets fort recourbés.

Peut-être ces cellules ont-elles aussi leur usage pour la parole, qu'elles peuvent rendre plus forte, & plus agreable. Le changement qui arrive à la voix de ceux en qui quelque maladie à collé le voile du palais aux arrieres narines, semble le confirmer.

L'os ethmoïde est fait de substance compacte, qui se divise en petites lames, & forme toutes les cellules ethmoïdales. On ne trouve de substance cellulaire que dans le *Crista-galli*, dans l'extrémité de la lame descendante & des cornets.

Dans le fétus, le corps de l'ethmoïde est divisé en trois parties, sçavoir, la lame cribleuse, & les deux portions laterales. Le *Crista-galli* paroît très-peu. La lame descendante est cartilagineuse, & distinguée du vomer. Les cornets sphénoïdaux manquent entiérement.

On voit par ce que nous avons exposé, que l'os ethmoïde s'articule avec le coronal, par la lame cribleuse & l'os planum. Avec le sphenoïde par son épine ethmoïdale, & par son bec; avec ses parties latérales inférieures, au moïen des cornets sphenoïdaux; avec les os du palais, maxillaires, unguis par l'os planum, & avec les os propres du nés, les os maxillaires & ceux du palais par la lame descendante.

ETOILE'. (Bandage) Il y a deux especes de bandage étoilé. Le simple & le double. Le simple se fait avec une bande roulée à un chef; elle doit être longue de quatre aunes, large de quatre travers de doigt. Si c'est pour les omoplates, qu'on l'emploie; on applique d'abord le bout de la bande sous l'une des aisselles, puis on conduit le globe par derriere, sur l'épaule de l'autre côté, en passant sur les vertebres. Ensuite on descend par-

dessous l'aisselle, pour revenir par-derriere croiser entre les deux omoplates, & monter sur l'autre épaule. On continue les mêmes circonvolutions en faisant des doloires. Apres cela on revient sur le sternum faire deux croisés, & l'on finit autour du corps. Quand on applique ce bandage pour le sternum, on le commence par-devant, on fait les deux croisés par-derriere, & on finit comme à l'autre.

Le bandage etoilé double s'applique à la luxation des deux humerus à la fois, & à la fracture des deux clavicules. Il se fait avec une bande roulée à un chef, ou globe, longue de six à sept aulnes, large de quatre travers de doigt, qu'on applique d'abord par-devant, & avec laquelle on fait quatre *spica;* le premier sur le sternum; le second entre les omoplates, & un sur chaque épaule, ensuite on finit autour du corps. Si c'est p ur les clavicules, on assujettit les deux bras le long du corps. Le nom de ces bandages vient de leur figure.

ETRIER. C'est le bandage qui sert dans la saignée du pied. Il se fait avec une bande d'une aulne & demie de long, sur environ deux doigts de large. On la roule en un chef. Apres que le Chirurgien a fait la saignée, retiré & éssuié le pied, posé la compresse sur la petite plaie, il étend sur son genou l'extremité libre du bandage & la laisse pendre de six ou sept travers de doigt en dehors du pied; il la fixe sur son genou en faisant appuier dessus le talon du malade. Ensuite il conduit le globe sur la compresse, & fait un circulaire autour de la partie inférieure de la jambe. Il revient ensuite de la malléole externe passer au-dessous de la compresse le long de la partie latérale interne du talon, par-dessous la plante; de-là il revient sur le cou du pied, passe sur la compresse, & fait des circulaires autour du bas de la jambe. L'extremité du bandage se trouve alors à la partie externe de la jambe. Il leve le pied du malade, pour dégager le premier chef; cela fait, il le réplie en-dessus du pied, & va le nouer au bas de la malléole externe avec le dernier: ce bandage s'appelle étrier, parce que, quand il est appliqué, il ressemble à un étrier.

Etrier (*Os*) C'eſt un des oſſelets de l'oreille interne, qui a vraiment la forme d'un étrier. On y remarque ſa baſe, qui eſt extrêmement mince & percée d'une infinité de petits trous. Elle eſt plus large & moins longue que ſes côtés, qui ſont à-peu-près égaux, & forment une ſorte de triangle iſocele, qui a une petite cavité à ſa pointe. La baſe & les côtés portent en dedans de la cavité, tout le long de leur étendue une rainure manifeſte. L'eſpace qui eſt entre ces parties, eſt rempli par une membrane très-déliée, parſemée de vaiſſeaux, & qui n'eſt pas attachée dans la rainure, mais à une de leur ſurfaces extérieures.

EUNUQUE. Voyez *Châtré.*

EXANGUIN. Se dit d'une partie du corps qui eſt privée de ſang.

EXANTHEME. Signifie toute ſorte d'éruption à la peau, comme les puſtules de la petite vérole, de la galle, de la rougeole, &c.

EXCORIATION. Ecorchure, plaie ſuperficielle qui n'offenſe que la peau. Pour guérir les excoriations, il ſuffit de les baſſiner avec de l'eau tiéde mêlée avec un peu d'eau de vie, ou avec du vin rouge ; & de les couvrir d'une compreſſe imbibée de ces mêmes liqueurs que l'on contient en place par un bandage approprié. Quand les excoriations s'enflamment & abcédent, on les traite comme les brûlures & les abcès. Voyez *Brûlure* & *Abcès.*

EXCORIER (s') ſe dit de la peau qui ſe dépouille de l'épiderme, & s'enflamme, par la perte de ſa propre ſubſtance.

EXCREMENS. Généralement parlant en Phyſiologie on donne ce nom à toutes les matières qui ſe ſéparent de la maſſe du ſang par le moyen des organes ſecreteurs. Et on les diſtingue en excremens *recrementitiels* & en excremens *excrementitiels.* Les premiers rentrent dans la maſſe des humeurs avec le chile, & les autres ſont chaſſés hors du corps par les voies naturelles, telles que la peau, la veſſie urinaire, l'anus. Mais on donne ſingulièrement ce nom aux matieres que forme le réſidu de la digeſtion des alimens, & qui ſont pouſſées au-dehors par

les selles. Or (l'expulsion des excremens) hors des boïaux, vient 1°. De leur mouvement vermiculaire. 2°. De la lubricité des boïaux très-glissans en dedans. 3°. De la pression alternative du diaphragme sur les boïaux. 4°. De la dilatation de la matiere contenue dans les boïaux, l'air, la bile, &c. Voyez *Digestion*.

EXCREMENTEUX. Se dit de tout ce qui concerne les excremens; de ce qui tient de leur nature.

EXCRESCENCE se dit d'une chair surabondante qui s'éleve au-dessus du niveau naturel de nos parties, dans les plaies & dans les ulceres. Tels sont les champignons, les chairs baveuses, telles sont aussi la plûpart des tumeurs enkistées avec pédicule, &c. Voyez *Fongus*, *Tumeur*, *Kiste*, *Loupe*.

EXCRETEURS (vaisseaux) ou EXCRETOIRES. On donne ces noms aux vaisseaux des visceres destinés à quelque sécrétion, lesquels reçoivent l'humeur qui a été séparée par les sécréteurs. Tels sont dans les reins les tuïaux qui composent la substance raïonnée. Tels sont dans le cerveau ceux qui font la substance médullaire, &c. Les ureteres, les vaisseaux déférens, les conduits hépatiques, &c. sont des tuïaux excreteurs.

EXCRETION. Opération naturelle par laquelle les humeurs qui ont été séparées de la masse du sang par les organes propres, sont poussées dans les tuïaux excreteurs de ces organes, & de-là au-dehors du corps.

EXERESE. Terme grec qui signifie extraction. Les anciens en ont fait une classe d'opérations dans laquelle sont toutes celles dont le but est d'extraire un corps étranger contenu dans nos parties. Dans cette classe sont par exemple, la lithotomie, l'extraction des balles, le trépan quant à sa fin, & les amputations, &c.

EXFOLIATIF. Reméde qui fait exfolier les os; c'est-à-dire, qui sert à faire séparer par feuilles la partie cariée, d'avec la partie saine. Tels sont l'euphorbe, le cautere actuel, le potentiel, les poudres de sabine, d'iris, d'angelique, la teinture de myrrhe, d'aloës & d'aristoloche, &c. Ce mot se dit aussi d'un instrument du trépan. Voyez *Trépan*.

EXFOLIATION. Séparation qui se fait par feuilles,

de la partie cariée d'un os, d'avec la partie ſaine. Il n'y a pas long-tems que l'on croïoit encore qu'auſſitôt qu'un os étoit decouvert, il devoit s'exfolier pour guérir. Les lumieres acquiſes en Chirurgie ſur cette matiere ont fait reconnoître la fauſſeté de cette opinion des anciens. Quand on a ſoin de défendre de l'air, & des médicamens gras, la portion découverte d'un os bleſſé, il ne ſe fait point d'exfoliation, & la bleſſure guérit très-bien. L'exfoliation ſe fait à l'égard des os, comme à l'égard des parties molles, ſe fait la ſéparation des parties gangrenées & ſphacelées. Par la force de la végétation les fibres oſſeuſes gangrenées ſont répouſſées & ſéparées du tout de la même façon que les fibres charnues des parties molles le ſont dans la ſuppuration. Voyez *Pus*, *Carie*, *Exoſtoſe*.

EXFOLIE'. Se dit d'un os dont la maladie s'eſt guérie par l'exfoliation, c'eſt-à-dire, dont la partie cariée s'eſt ſéparée par feuilles de la partie ſaine.

EXFOLIER (s') ſe dit des os cariés en qui la partie cariée ſe ſépare par feuilles de la partie ſaine.

EXOMPHALE. C'eſt une maladie du nombril dans laquelle il ſort en dehors & y fait tumeur. Ce nom comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril, & elles ſe réduiſent à deux genres différens, dont l'un eſt des tumeurs qui ſe forment de parties, & l'autre réſulte d'un amas d'humeurs. C'eſt pourquoi ces tumeurs reçoivent différens noms par rapport à la différence des parties ou des humeurs qui les compoſent. De-là l'*enteromphale*, l'*épiplomphale*, l'*enteroepiplomphale*, qui ſont de véritables hernies, connues ſous le nom générique, d'*omphalocèle*, qui veut dire *hernie du nombril*. Les tumeurs formées par les humeurs & par d'autres matieres différentes ſont : l'*hydromphale*, la *ſarcomphale*, la *pneumatomphale*, la *varicomphale*. Il y en a auſſi de *compoſées* : telles ſont : l'*entéro-ſarcomphale*, l'*entero-hydromphale*, l'*épiplo-ſarcomphale*, l'*épiplohydromphale*, l'*enteropneumatomphale*, l'*epiplopneumatomphale*, & d'autres de même eſpece.

Les anciens penſoient que ces tumeurs ſe font ou par

dilatation, ou par rupture, mais il y a des modernes qui ne conviennent pas de la rupture, & prétendent qu'elles arrivent toutes par dilatation du péritoine. M. Dionis rejette absolument la dilatation que les anciens & les nouveaux admettent, fondé sur ce que le nombril étant une sorte de cicatrice, ne peut pas plus prêter que les cicatrices, qui ne prêtent jamais. Il ajoute même à ce motif, sa propre expérience. » J'ai ouvert, dit-il, » plusieurs de ces tumeurs, & à des hommes vivans, & » à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que » le péritoine les tapissât intérieurement, ainsi qu'il » auroit dû faire, si elles s'étoient produites par la simple » dilatation. Après avoir coupé la peau, je ne trouvois » plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ou» verture qui étoit au nombril, il entroit dans la capa» cité de l'abdomen, sans aucune résistance; ce qui m'a » confirmé dans l'opinion où je persiste, que la rupture » seule forme les exomphales faites de parties. Mais MM. Heister, Palfin, Muralt, Garengeot, Roohnouise & beaucoup d'autres observateurs ont trouvé des exomphales dans lesquelles le péritoine formoit un sac herniaire.

Quand une exomphale est faite par le déplacement d'un intestin, ou par l'épiploon, ou bien par les deux ensemble, on doit tenter au plutôt de faire rentrer ces parties. Pour cela on couche le malade sur le dos; il a les genoux élevés, la tête un peu basse ainsi que les épaules. Il reste un peu de tems sans respirer, ni parler, ni crier, & le Chirurgien en comprimant doucement la tumeur, tente de la faire disparoître par le replacement des parties qu'elle contient. Quand ce moïen ne réussit pas, il applique dessus des cataplasmes émolliens, des linimens avec l'huile de lys chaude; en un mot, tous les moïens, indiqués à l'article hernie.

On connoît que les parties sont rentrées en place, par une espéce de cliquetis qu'elles font en rentrant, & la tumeur disparoît, ou du moins diminue considérablement. Mais quand malgré tous les secours, la tumeur subsiste, qu'il y a étranglement, alors la vie

du malade eſt en danger & il faut faire l'opération, très-promptement ſi on veut la lui conſerver. Si les premiers ſecours, tels que la ſaignée & les médicamens relâchans répétés ſuivant le beſoin, n'ont aucun ſuccès, la gangrene ſurvient à la tumeur ordinairement dans vingt-quatre heures chez les perſonnes jeunes & robuſtes; ainſi il faut ſaiſir le tems & ne pas attendre mal-à-propos, c'eſt le conſeil de M. Heiſter.

Suivant cet Auteur on place le malade comme il vient d'être dit; on le fait tenir par des ſerviteurs robuſtes qui l'empêchent de remuer les pieds & les mains. L'opérateur eſt ſitué au bord du lit d'un côté, & un ſerviteur eſt à l'autre côté. Aïant découvert la tumeur, il pince tranſverſalement la peau qui la recouvre, la fait tenir par un bout au ſerviteur qui eſt vis-à-vis de lui, puis avec un biſtouri droit, il fait à la peau une inciſion profonde d'une ligne ou environ, ſi la tumeur eſt petite; plus profonde & en croix ſi la tumeur eſt conſidérable, après quoi lâchant la peau, il introduit une ſonde cannelée dans l'ouverture, & la dilate au moïen du biſtouri, par en haut & par en bas, ſans craindre de bleſſer les parties contenues dans le ſac. Il découvre enſuite adroitement des doigts ou du ſcalpel, les membranes qui ſe préſentent, & s'il trouve un ſac formé par le péritoine, il doit le pincer légérement, y faire une petite ſection pour découvrir enſuite les inteſtins & l'épiploon. Alors l'opérateur au moïen de ſa ſonde crenelée, ou d'un biſtouri boutonné qu'il introduit par cette legere inciſion, dilate l'anneau qui fait étranglement, ayant ſoin de diriger ſa ſection du côté gauche, de façon que tout puiſſe rentrer en place aiſément. La dilatation ainſi faite, on examine l'état des parties qui forment la hernie. Si l'épiploon étoit gangrené, il faudroit en faire la ligature, couper ce qu'il y auroit de corrompu, & remettre dans le ventre le reſtant ſain & lié, avec l'attention de laiſſer paſſer par la plaie de la peau un long bout de fil, afin de pouvoir retirer quand il en ſera tems, ce qui doit s'en ſéparer, de la maniere qu'il eſt dit à l'article *Gaſtroraphie*.

On panse aussi la plaie comme une plaie de bas-ventre, avec la différence qu'ici il faut se précautionner particuliérement contre la rechute, en appliquant un bandage à champignon long-temps encore après la guérison, si elle arrive, car, à en croire M. Garengeot, cette maladie est presque désespérée sur-tout quand l'épiploon est gangrené, ou bien les intestins. Voyez *Hernie, Bubonocele, plaies de bas-ventre.*

EXOPHTALMIE. Maladie de l'œil dans laquelle il sort de la cavité de l'orbite, ne peut plus être contenu par les paupieres, tant il est gros, gonflé & difforme. Ce mal naît quelquefois d'une violente inflammation, & d'un coup sur l'œil qui l'obligent à sortir de sa cavité. Quelquefois il se forme une vraie hydropisie dans les tuniques de cet organe qui opére le même effet; car on a vu des yeux tellement remplis & gonflés d'humeurs étrangeres, qu'ils en ont crevé. Paré en rapporte des exemples. Les anciens donnoient à cette maladie le nom de *Proptosis;* d'autres celui d'*Hydrophtalmie*, d'autres enfin celui d'*Exophtalmie.* Comme celui de Proptosis est plus commun, il en sera plus parlé à l'article *Proptosis.*

EXOSTOSE. Tumeur contre nature qui s'éleve à la surface des os & les égale ou surpasse en dureté: elle cause souvent de très-vives douleurs, quelquefois les douleurs sont moins violentes; souvent il y a fiévre, quelquefois elle est forte, d'autrefois il n'y en a point. Celles qui sont accompagnées de fiévre lente ne sont pas les moins fâcheuses. Il y a des exostoses qui sont causées par des coups, des chûtes & d'autres causes externes; d'autres sont causées par des vices du sang & des humeurs.

Quelques-unes se terminent par résolution, d'autres par suppuration; quelques autres demeurent élevées, sans se terminer de l'une ni de l'autre maniere, de même que les apostêmes, dont les uns sont critiques, les autres symptomatiques. Souvent l'exostose est tumeur de quelque partie d'un os, souvent elle occupe tout entier le femur, l'humerus, le tibia, le peroné, le radius, le

cubitus, les côtes, les os des hanches. Ceux du crâne ne sont pas sujets à des exostoses universelles; mais quand les os du carpe, du métacarpe, ceux du tarse, du métatarse, les vertebres & tou les os d'un volume médiocre sont attaqués de cette maladie, l'exostose se propage ordinairement dans toute leur étendue.

Quoique l'exostose n'attaque qu'une partie des os qui viennent d'être nommés en premier lieu, elle peut les gonfler dans toute leur rondeur, ou dans une large portion de leur surface. En ce cas, l'os est élevé dans toute sa circonférence, quelquefois dans l'une seulement, quelquefois dans deux de ses surfaces. Celle qui arrive aux os qui forment quelque cavité, peut s'élever à l'extérieur, ou faire tumeur en dedans. Il n'est pas rare d'en voir qui s'élevent sur les os du crâne, sur ceux des hanches sur le sternum & les côtes. On en a trouvé qui ne paroissoient point au-dehors, mais qui par leur tuméfaction au-dedans, causoient les accidens les plus terribles. Il y a des exostoses qui rendent l'os plus dur, & d'autres qui le rendent spongieux. Il est rare, dit M. Petit le Chirurgien, que les os attaqués de cette maladie conservent leur consistance naturelle, & suivant ses remarques, les exostoses n'ont pas dans toute leur étendue & leur capacité le même degré de dureté. Dans l'examen qu'il a fait des exostoses, il a trouvé que quelques-unes étoient plus molles au-dehors, & plus dures en dedans; d'autres, au contraire, plus molles en dedans, & plus dures en dehors, de maniere que l'une & l'autre consistance n'approchoient point de la naturelle. Dans quelques-unes il a trouvé de la chair; dans d'autres une espece de mucilage, dans d'autres du pus, dans d'autres de la sanie; d'autrefois l'exostose étoit enveloppée comme d'une lame osseuse aussi dure que l'émail des dents, & l'intérieur étoit plus spongieux que les epiphyses.

Rien de plus ordinaire que des extoses très-élevées sur le corps de l'os, & qui n'y ont presque point d'adhérence; on en voit encore très-souvent qui n'y sont attachées que par une base fort étroite, ayant un corps & un sommet très-spacieux, & d'autres qui sont fort plattes & fort étendues,

dues, qui ne sont, pour ainsi dire, que comme une incrustation de l'os, & duquel on les sépare avec facilité.

Les causes des exostoses sont internes ou externes; il y en a qui proviennent du dérangement des conduits & des parties solides, & d'autres qui procédent de la dépravation des liqueurs. Car il est certain que l'une ou l'autre de ces causes, ensemble ou séparée, peut produire cette maladie, soit que la dépravation des sucs, ait donné occasion au dérangement des conduits, soit que celui-ci ait produit l'antre, ou que des causes extérieures les aïent fait naître tous les deux. Une chose essentielle à sçavoir, c'est que les maladies du périoste peuvent occasionner l'exostose, comme la carie. Les causes internes sont les virus rachitique, scorbutique, vénerien & scrophuleux. Les goutteux sont encore très-sujets aux exostoses.

Les exostoses rachitiques attaquent le corps des os & les extrémités, même les jointures: celles qui se trouvent dans le corps de l'os le rendent susceptible de fracture; on a souvent un des os fracturés après un très-foible effort. Les enfans sont les seuls sujets à cette espece d'exostoses. Les adultes, peuvent bien en être incommodés; mais c'est quand elles ne se dissipent pas dans les tems de croissance. Les scorbutiques sont rares; le scorbut produit plutôt la carie que l'exostose. On en voit cependant, mais elles sont: 1°. moins élevées que les autres: 2°. Elles n'arrivent point dans toute sorte de scorbut, & pour l'ordinaire elles n'ont lieu que quand le scorbut se trouve compliqué avec le rachitis, les écrouelles ou la vérole. 3°. Elles n'arrivent guère que dans le commencement de la maladie, quand le sang & la limphe sont épaissis; car quand le scorbut a duré quelque tems, le sang se dissout plutôt & produit aisément la carie.

La vérole est la cause la plus ordinaire des exostoses; mais dans ce cas elles arrivent tard, & on ne doit les regarder que comme un simptome consécutif de la vérole. Il n'est pas étonnant qu'un virus capable d'épaissir la limphe puisse produire l'exostose; aussi en voit-on arriver souvent à la suite des chaudes-pisses, des chancres, des

poulains, quoique ces maladies aient été traitées & guéries selon les régles, comme M. Petit le Chirurgien le prouve par l'exemple journalier de personnes qu'il a vues dans ce cas.

On distingue donc les exostoses en *benignes* & en *malignes* : les premieres sont celles qui naissent de quelque accident externe, & qui n'ont point pour cause un virus circulant dans la masse des humeurs. Ces dernieres, au contraire, n'ont pour cause que quelque virus caché qui épaissit la limphe & la matiere de la nourriture des os. Or il est très-avantageux & nécessaire de bien sçavoir reconnoître ces causes différentes; car le traitement est totalement différent suivant leur nature.

Les signes qui caractérisent une exostose bénigne, sont 1°. une cause externe connue, telle qu'un coup, une chute, &c. 2°. l'absence des simptomes qui accompagnent les maladies d'où naissent les autres exostoses; 3°. l'absence d'une douleur vive; car l'exostose bénigne ne cause point de douleur par elle-même, & la peau qui la recouvre n'a ni enflure ni rougeur. M. Petit le Chirurgien regarde le cal surabondant comme une sorte d'exostose bénigne. Les maladies du périoste telles que des contusions, des ulceres, donnent souvent naissance aux exostoses dont nous parlons.

L'exostose rachitique se trouve accompagnée d'autres simptomes du rachitis; elle attaque les enfans, & les jeunes gens en conservent souvent, quoique la maladie soit guérie. Ces sortes d'exostoses sont très-nombreuses, & attaquent principalement les os spongieux de l'épine & des jointures. Les autres exostoses causent beaucoup de douleur dans leurs commencemens, encore plus quand elles augmentent; les douleurs cessent quelquefois quand elles sont entiérement formées & finissent toujours quand elles se dissipent. Les exostoses rachitiques, au contraire, n'occasionnent point de douleur, depuis leur naissance jusqu'à leur entiere formation; mais elles en causent de vives & cruelles lorsqu'elles se dissipent, & ces douleurs se font sentir quelquefois par reprises, d'autrefois elles sont continuelles.

Plusieurs simptomes de scorbut accompagnent l'exostose scorbutique. Tels sont l'haleine fétide, la salive salée, la carie des dents, les taches partout le corps, ou particulierement aux jambes, les hémorrhagies spontanées, les lassitudes universelles & l'affection mélancholique, les gencives saignent & les alvéoles se découvrent. Les hypochondres sont douloureux, la tête pesante, & l'on apperçoit les autres signes qui caractérisent cette maladie.

Quand l'exostose est vérolique, il a précédé des signes de vérole, ou de maladie vénérienne; une chaude-pisse, des chancres, des poulains, des verrues, des pustules au visage, ou quelqu'autre simptome précédé d'un commerce impur. Les exostoses dans ce cas sont de nouveaux signes de vérole, & se distinguent très-aisément.

Pour l'exostose cancéreuse elle est beaucoup plus difficile à distinguer. C'est ici qu'il faut être bien attentif à tout le passé, pour ne point se méprendre. Il n'y a presque point de signes pathognomoniques de cette maladie. Cependant si le malade attaqué d'exostoses, n'a aucun signe de scorbut, d'écrouelles; s'il n'a jamais encouru les risques de gagner la vérole; s'il n'a eu aucun coup, aucune contusion à la partie exostosée; s'il n'a pas été noué dans son enfance, & que l'exostose soit venue peu à peu; si la tumeur est brune, petite, exactement circonscrite dès sa naissance, on peut raisonnablement conjecturer que l'exostose est cancéreuse, sur-tout encore si ayant été traitée par des mercuriaux, elle leur a résisté.

Si l'exostose est scrophuleuse, le malade a eu des écrouelles dans sa jeunesse; il a des glandes tuméfiées au cou, aux aisselles, aux aînes. S'il a de plus le ventre dur, & s'il digere mal, s'il a le teint d'un pâle plombé, des enflures au nez, à la levre supérieure, avec la vûe tendre, un larmoiement & des écoulemens pituiteux par les narrines, on peut raisonnablement soupçonner que son exostose est scrophuleuse. La nourriture de la jeunesse, le païs qu'il habite, s'il est marécageux, la

Nation dont il peut être, comme s'il est Espagnol ou Piémontois, car dans ces climats le vice scrophuleux est commun. Enfin si son pere ou sa mere, ou quelqu'autres parens ont été attaqués de ce mal, il est à présumer qu'il en est affligé.

Les exostoses bénignes ne sont guérissables que par l'opération, c'est-à-dire, par l'extirpation, mais on ne s'avise gueres de la faire, à moins que la situation de l'exostose ne soit cause de la lésion de quelque action importante. L'exostose scorbutique est fâcheuse, la vérolique l'est moins, la rachitique se guérit souvent d'elle-même; la cancéreuse est mortelle, à moins qu'on ne puisse emporter le membre, encore souvent, dit M. Petit le Chirurgien, survient-il quelquefois des accidens fâcheux causés par le dépôt de la même humeur dans quelqu'autre partie.

Pour faire l'extirpation, il faut que la tumeur soit d'un volume considérable & qui gêne notablement les fonctions. On découvre l'exostose toute entiere, ou par une incision triangulaire à la peau, ou par une incision cruciale, suivant le volume qu'elle a; on la dégage des membranes & des parties qui l'avoisinent, on débride par quelques sections le péricrâne à la tête, & le périoste dans les autres endroits du corps, lequel se tend & s'enflamme; puis on scie la tumeur osseuse & on applique le cautere pour obtenir l'exfoliation, comme il est dit à l'article *Carie*. On panse ensuite la plaie de la même maniere qu'il est dit au même endroit.

Les exostoses rachitiques se traitent en faisant usage des remedes qui conviennent aux rachitis, comme les scorbutiques par les antidotes de cette maladie, de même aussi que les cancéreuses. Mais comme celles-ci ne cedent à guere de remedes, on doit les regarder comme mortelles & incurables. Les véroliques, outre les médicamens internes qui conviennent à la curation de la vérole, cédent ordinairement aux topiques mercuriels.

En général on ne doit attaquer les exostoses que quand elles suppurent, ou lorsqu'après avoir traité la cause intérieure, elles n'ont point changé de forme, mais sont

remeurées aussi grosses qu'elles étoient auparavant. Quand l'exostose a suppuré, on ouvre jusqu'au lieu où le pus séjourne, ordinairement il occupe les parties molles & l'os est recouvert de bonnes chairs, ou bien l'exostose s'est exfoliée, & l'os demeure couvert de chairs louables; mais le plus souvent on le trouve découvert, carié, vermoulu, & quelquefois percé jusqu'à la moëlle.

Si le pus n'occupe que les parties molles, & si l'os est en même-temps couvert de bonnes chairs, on lui donne issue au-dehors par une grande ouverture, & l'on traite la maladie comme un simple abcès que l'on a ouvert. Il faut observer toutefois que quoique les chairs paroissent bonnes, elles ne le sont pas toujours pour cela; mais il est facile de s'en instruire: si elles sont grainues & fermes, si elles ne croissent qu'autant qu'il le faut, & que leur accroissement ne soit pas trop prompt, si elles ne sont que peu sensibles, si elles ne saignent point, enfin si leur couleur est d'un rouge rose, ce sont de bonnes chairs. Si, au contraire, ce qui recouvre les os est lisse, ou plein de champignons, si ces chairs sont molles & s'élevent trop en peu de temps, si elles sont très-douloureuses, ou si elles sont insensibles, saignantes, blanches, plombées, d'un rouge vif, brun ou noir, ces chairs sont mauvaises, & infailliblement l'os est malade; en ce cas on traite l'ulcere, non comme l'ouverture d'un simple abcès, mais comme l'ulcere avec carie, comme il est dit au mot *Ulcere*.

Il ne faut pas oublier que quoique les chairs ne soient pas dans ce dernier état, & même que quoiqu'elles paroissent bonnes, il arrive cependant par la suite des pansemens, qu'elles deviennent fongueuses. Alors il faut les réprimer par les cathérétiques, la poudre d'alun calciné, le précipité rouge, l'eau de chaux, ou l'eau phagédénique, sont très-convenables. La dissolution du mercure avec l'eau-forte, ou l'esprit de nitre est encore fort utile, & d'autant plus qu'on la rend plus ou moins forte, en y ajoutant de l'eau par degrés. L'onguent brun qui n'est que le basilicum & le précipité mêlés ensemble, est excellent & on le rend aussi plus au moins fort en y

ajoutant plus ou moins de précipité. Les baumes verdis par le cuivre, comme celui de feuillet, de verdet & l'œgyptiac sont de même très-utiles. Il ne faut pas passer sous silence le baume d'acier, fait avec la limaille d'acier dissoute par l'esprit de nitre, & mêlée avec l'esprit de térébenthine. Il est efficace, dit M. Petit le Chirurgien, pour moriginer les chairs, & même après qu'elles sont corrigées, parce qu'on l'affoiblit en y mêlant l'huile d'hypericum, ou celle de térébenthine. On se sert de l'une & l'autre de ces compositions cathérétiques, jusqu'à ce que les chairs aïent atteint le niveau de la peau, & lorsqu'elles surmontent, on les maîtrise avec la pierre infernale, jusqu'à la cicatrisation de l'ulcere.

Lorsqu'après l'ouverture de l'exostose le Chirurgien s'apperçoit que l'exfoliation est parfaite, il la tire hors de l'ulcere. Il examine les chairs pour les traiter, comme il vient d'être dit, dans les deux cas précédens. Que si l'exfoliation n'est pas totale, il faut la procurer par tous les moïens qui sont proposés à l'article *Carie*.

Lorsque les exostoses qui proviennent de cause interne, ne se sont point dissipées par le traitement de cette cause, on doit découvrir la tumeur de l'os par une grande incision cruciale ; on emporte une partie des angles ; on panse à sec pour lever l'appareil le lendemain, & se servir du trépan perforatif, avec lequel on fait plusieurs trous profonds, & assez près les uns des autres, observant qu'ils remplissent toute la tumeur qu'on veut emporter. On se sert ensuite d'un ciseau, ou d'une gouge bien coupante, & un maillet de plomb avec lequel on frappe modérement pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoiblissant l'os, il se coupe plus facilement, sans courir aucun risque de l'éclater. Si la tumeur est considérable, & qu'il faille répéter les coups de maillet & de ciseau, on peut remettre au lendemain le reste de l'opération, parce que des coups réitérés pourroient ébranler la moëlle, & causer par la suite un abcès. Quand on a tout enlevé, on panse l'os avec des plumaceaux trempés dans l'esprit de vin, & les chairs avec l'onguent brun, jusqu'à ce que l'exfoliation

se fasse. Pour que l'exfoliation soit plus prompte, on applique dessus la dissolution du mercure par l'eau forte, c'est, au jugement du même M. Petit, un des meilleurs remedes qu'on puisse emploïer, & l'on ne doit lui préférer le feu, que quand la carie est profonde, qu'elle est avec vermoulure ou excroissance de chairs. Voyez *Carie.*

EXPANSION. Nom qui s'applique à une partie qui est ou semble être une large continuation de quelqu'autre partie principale.

EXPULSIF. Bandage qui sert en Chirurgie pour chasser au dehors le sang d'une plaie ou le pus du fond d'un ulcere fistuleux, & faciliter ce qu'on appelle la *régénération* des chairs. Il sert à assujettir les compresses expulsives qui s'appliquent d'ordinaire dans ces cas, par gradation, pour former une plus grande pression au fond des plaies & des ulceres. Il se fait avec une bande simple, dont la longueur se mesure sur la grosseur des membres blessés, & tire son nom de son usage

EXPULSION. Action en général par laquelle une chose est poussée hors d'une place où elle ne doit pas être, relativement au corps humain, & singulierement par laquelle le fœtus est chassé hors de la matrice. Elle dépend absolument des forces expultrices de la mere, c'est-à-dire, de la contraction des muscles du bas-ventre & du diaphragme, jointe à la force contractile de la matrice. Quand ces agens naturels manquent, l'expulsion ne peut point se faire, & on est obligé d'en venir à l'opération des mains, qui n'est plus une expulsion, mais une extraction. Voyez *Accouchement.*

EXTENSEUR COMMUN DES ORTEILS (le grand ou le long). C'est un muscle considérable dont le corps ou la partie charnue est placée entre le jambier antérieur & le grand péronier, & paroît se confondre avec eux par sa partie supérieure. Le petit péronier lui est fort adhérent, ce qui fait qu'on l'a regardé comme une portion de ce muscle.

L'extenseur commun s'attache par son extrêmité supérieure à toute la partie supérieure du tibia

& du péroné, au ligament interosseux qui est entre ces deux os, & à une cloison membraneuse qui soutient la partie antérieure de l'aponévrose de la jambe. Ce muscle descend en continuant de s'attacher à toutes ces parties jusqu'à leurs tiers inférieurs : il devient alors tendineux, passe sous le ligament annulaire & se divise aussi-tôt en quatre tendons, qui s'avancent sur le dos du pied, & s'attachent le long de la partie supérieure des quatre derniers orteils.

L'usage de ce muscle est, comme son nom le porte, d'étendre les orteils.

Extenseur commun des orteils (*le court* ou *pedieux*). Petit muscle situé sur le dos du pied, un peu obliquement, de dehors en dedans. Il s'attache par une de ses extrêmités à la partie antérieure & supérieure du calcaneum. Il se partage ensuite en quatre portions charnues qui dégénerent bien-tôt en autant de tendons, dont le premier va se terminer à la premiere phalange du gros orteil ; les trois autres se croisent un peu avec les trois premiers tendons du long extenseur, sous lesquels ils passent & avec lesquels ils semblent s'unir, puis enfin vont se terminer le long de la partie externe des deux dernieres phalanges des trois orteils, qui sont après le pouce. Quelquefois, mais rarement, il se trouve un cinquiéme tendon qui va au petit orteil. Ce muscle contribue avec le long extenseur commun, à étendre les doigts du pied.

Extenseur du pouce du pied (*le grand* ou *le long*). Muscle assez considérable, placé entre le jambier antérieur, & le long extenseur commun des orteils, qui le cachent. Son extrêmité supérieure est attachée à la face interne du péroné, & au ligament interosseux, depuis leur partie moïenne jusqu'à l'inférieure où il se termine par un tendon qui passe sous le ligament annulaire commun, d'où il se continue enveloppé d'une gaîne membraneuse, jusqu'à la base de la premiere phalange du gros orteil à laquelle il s'attache, ainsi qu'à la seconde. Ce muscle, comme le marque son nom, sert à étendre le gros doigt du pied.

Extenseur propre de l'index. C'est un muscle longuet

qui tire ſon nom de ſon uſage; on lui donne auſſi celui d'*indicateur*, à cauſe de ſon attache au doigt index.

Il s'attache par ſon extrêmité ſupérieure, à la partie moïenne inférieure & externe du cubitus, ſe gliſſe ſous l'extenſeur commun des doigts, paſſe avec ſes trois premiers tendons, ſous le ligament annulaire du carpe, accompagne celui qui va ſe rendre au doigt index, & ſe confond avec ce tendon. Ce muſcle eſt auxiliaire de l'extenſeur commun, & ſert ſur-tout pour étendre l'index indépendemment des autres.

Extenſeurs du pouce. On donne ce nom à deux muſcles du pouce, à cauſe de leurs uſages.

Le premier ou *le long extenſeur* s'attache par une de ſes extrêmités à la partie ſupérieure, & preſque moïenne du cubitus & du ligament interoſſeux qui eſt entre cet os & le radius. Il s'attache auſſi à ce dernier os, s'avance vers ſon extrêmité inférieure, paſſe dans un ligament annulaire particulier, & fournit deux tendons ſéparés, dont l'un va s'attacher à la partie ſupérieure de la premiere phalange du pouce, & l'autre à la ſeconde. On pourroit ſéparer ce muſcle en deux, parce que chacun de ſes tendons répond à un ventre charnu très-diſtingué de l'autre. Dans ce cas il faudroit compter trois extenſeurs propres du pouce.

Le ſecond ou *le court extenſeur* s'attache à la partie moïenne du cubitus, au-deſſous du premier & au ligament interoſſeux commun, au radius & au cubitus. Il ſe porte obliquement vers l'extrêmité inférieure du radius; ſon tendon paſſe dans une petite goutiere proche l'apophyſe ſtiloïde de cet os, enſuite ſous le ligament annulaire du carpe, où il eſt reçu dans une gaîne particuliere, & ſe porte vers le pouce, à la troiſiéme phalange duquel il ſe termine, après s'être plus ou moins uni à un des tendons du long extenſeur. La diſpoſition de ces muſcles n'eſt pas conſtamment la même dans tous les ſujets.

Le long extenſeur écarte le pouce de la paume de la main, & le court extenſeur concourt un peu au même

mouvement, & étend la troisiéme phalange sur la seconde.

Extenseur commun des quatre doigts de la main. Muscle dont la partie la plus considérable est placée le long de la face externe de l'avant-bras. Il s'attache par son extrêmité supérieure au condile externe de l'humerus, en descendant sur l'avant-bras il contracte de fortes adhérences avec les muscles cubital externe, radial externe & avec le ligament interosseux qui est entre le radius & le cubitus. Peu après il se divise en quatre portions qui dégénerent en autant de tendons avant d'arriver au poignet : arrivés en ce lieu, ils passent sous le ligament annulaire, se séparent ensuite sur la paume de la main, & se portent en s'applatissant vers les quatre doigts qui sont après le pouce, chacun vers celui auquel il doit s'attacher. Lorsque chaque tendon est parvenu à la base de la premiere phalange, il s'y attache légérement, puis il se fend lorsqu'il est parvenu à l'articulation de la premiere phalange avec la seconde. Ses deux portions se réunissent proche la tête de la seconde pour se réunir encore & s'attacher sur la troisiéme à la racine de l'ongle. Le tendon qui va au petit doigt est quelquefois double & ne passe pas toujours avec les autres sous le ligament annulaire du carpe, mais dans une gaîne particuliere que lui fournit le même ligament. Quelquefois celui du doigt du milieu est aussi double. Ces quatre tendons communiquent ensemble sur la paume de la main, sur-tout vers les têtes des os du métacarpe par des bandelettes tendineuses qui vont obliquement de l'un à l'autre. L'usage de ce muscle est d'étendre les doigts auxquels ses tendons s'attachent.

Extenseur propre du petit doigt de la main. C'est un petit muscle fort long qui vient du condile externe de l'humerus, se porte tout le long de la face externe de l'avant-bras, en confondant ses fibres avec celles de l'extenseur commun ; il produit ensuite un tendon fort long qui accompagne celui de l'extenseur commun, qui va se rendre au petit doigt, & s'unit avec lui pour s'attacher aux mêmes parties. Quelquefois l'extenseur propre manque, & alors le tendon de l'extenseur commun qui va au

petit doigt eſt double ; on l'a même trouvé triple. Ce muſcle eſt auxiliaire de l'extenſeur commun, dans l'extenſion du petit doigt, il ſert pour étendre particulierement ce doigt indépendemment des autres.

EXTENSION. En phyſiologie, c'eſt l'action par laquelle on écarte un membre de la ligne centrale du corps. Tel eſt l'écartement des cuiſſes l'une de l'autre, tel eſt auſſi celui des bras. On l'applique encore à l'action par laquelle on redreſſe une partie pliée. Telle eſt l'érection des doigts, & l'ouverture de la main, &c. Ce mouvement dépend de notre volonté.

Extenſion. En Chirurgie c'eſt l'action par laquelle on tire un membre fracturé ou luxé pour en faire la réduction & le remettre en ſituation naturelle. Cette action ſe fait ſur les parties inférieures à la fracture ou à la luxation, avec la main, ou avec des laqs, ayant ſoin d'appliquer les forces ſur les endroits les plus éloignés de la fracture ou luxation. Voyez *Fracture* & *Luxation.*

EXTERNE. Il ſe dit de toute partie latérale du corps, qui ſe trouve être plus éloignée d'une ligne verticale qu'on ſuppoſe couper le corps en deux parties égales.

EXTIRPATION. Opération par laquelle on retranche du corps quelque partie malade en la coupant, ou en l'arrachant, comme un polype, un cancer, un ſquirrhe, une loupe, &c. Il ſe dit quelquefois pour amputation, mais c'eſt improprement. Voyez *Cancer*, *Loupe*, *Polype*, *Squirrhe.*

EXTIRPER. Arracher, faire l'extirpation d'un ſquirrhe, d'un cancer, d'une loupe, d'un polype, d'une dent, &c. Voyez *Extirpation* & *Cancer.*

EXTRAVASER (s'). Sortir de ſes vaiſſeaux. Ce mot ſe dit du ſang & des autres humeurs, lorſqu'à l'occaſion de quelque rupture dans les ſolides, ces fluides s'épanchent dans des lieux où ils ne coulent pas naturellement.

EXTREMITÉS. Le corps ſe diviſe en tronc & en extrêmités. On nomme *extrêmités* les parties qui ſont attachées au tronc. Elles ſont ſupérieures & inférieu-

res. Les supérieures comprennent l'épaule, le bras, l'avant-bras, le poignet & la main; les inférieures sont les hanches, les cuisses, les jambes & le pied. Voyez *Squelette*.

F.

FACE. Dans le langage ordinaire, c'est la partie antérieure de la tête qu'on appelle le *visage*.

Les Anatomistes entendent par ce mot l'assemblage de plusieurs os, qui forment la partie de la tête opposée au crâne, & que le plus grand nombre d'entr'eux divisent en mâchoire supérieure & en mâchoire inférieure.

La mâchoire supérieure comprend selon eux les deux os maxillaires supérieurs; les deux os de la pomette: deux du nés, deux du palais, deux os unguis ou lacrimaux, deux cornets inférieurs du nés & un os impair qu'on nomme le *vomer*. Nous ne regardons pas ces trois derniers os comme des os distingués, mais seulement comme des apophyses de l'os ethmoïde.

La mâchoire inférieure n'est composée que d'un os qui dans l'enfant est composé de deux pieces; dont la réunion se fait à la symphyse du menton.

On trouve encore un grand nombre de petits os communs aux deux mâchoires: ce sont les dents; elles sont placées dans les bords des os maxillaires.

On donne aussi le nom de *faces* aux différentes terminaisons des os qui présentent une certaine étendue. Alors ce mot est synonime avec *surface*.

FACETTE. Diminutif de face. Telles sont les petites faces qui se remarquent aux os du carpe & du tarse dans les endroits où ils sont articulés avec les os voisins & entre eux.

FAGOUE, Voyez *Thymus* (*Glande*).

FAIM. La faim est une sensation qui se manifeste par une chaleur & un tiraillement extraordinaire dans la

région de l'épigastre, par des douleurs de tête, des baillemens, des inquiétudes. La tristesse vient, la joie fuit, l'homme s'affoiblit & devient incapable de travailler. Il est bien des gens qui ne souffrent pas tous ces symptômes; mais ils arrivent, sur-tout chez ceux qui font des ouvrages pénibles.

Les alimens assoupissent la faim & nous débarrassent de ses incommodités. Ils nous causent deux sortes de plaisirs, le premier est de nous ôter une sensation douloureuse. Le second est l'impression de leur saveur sur la langue & le palais.

La sensation de la faim vient de l'affection des nerfs de l'estomach, car 1°. c'est-là que se fait sentir principalement la douleur, la chaleur & le tiraillement. 2°. Les alimens en y entrant font cesser cette sensation; mais qu'elle est la cause de l'affection des nerfs? C'est le sang, qui s'accumulant dilate les vaisseaux, & irrite les nerfs de l'estomach.

Toutes les fibres de notre corps ont un degré de douleur, par lequel les parties sensibles s'engourdissent & ne sentent plus rien. Les fibrilles nerveuses de l'estomach seront dans le même cas. Si la douleur augmente avec la faim, elles ne sentiront plus cette même douleur; c'est pourquoi la faim au bout d'un certain tems se passe, parce que l'estomach est engourdi. La chaleur se fait sentir aussi sur les parties. Elle est produite par l'action des fluides sur les solides & la réaction des solides sur les fluides.

La faim cesse, lorsqu'on a mangé, c'est qu'alors l'estomach devenu plus spacieux, les plis disparoissent, les vaisseaux se redressent, le sang circule librement & n'irrite plus les nerfs.

Il y a encore des causes accessoires de la faim; la salive & le suc gastique ne trouvant rien dans l'estomach, attaquent les fibrilles nerveuses, & par leur séjour ils acquierent de l'acrimonie. Les restes d'une premiere digestion qui croupissent, se corrompent & causent une sensation douloureuse.

Les anciens prenoient les causes accessoires pour les

principales. Ils penſoient que la ſalive & le ſuc gaſtrique, qu'ils croyoient acide (ce qui eſt faux) agiſſoient ſur ces membranes par le moyen de leurs ſels & cauſoient la faim. La bile qui coule en petite quantité, peut auſſi augmenter la faim, la ſabure âcre produit la faim canine; mais la ſabure pituiteuſe loin de procurer l'appetit, le fait perdre. Toutes les cauſes que nous venons de rapporter, ne ſont qu'acceſſoires, mais la premiere eſt la principale.

FAISCEAU. Aſſemblage de fibres ou de vaiſſeaux réunis en un ſeul paquet, ſous une même enveloppe.

FALTRANCK. Mélange d'herbes vulnéraires ſéches que les Suiſſes & les Genevois nous envoient coupées par petits morceaux. On les appelle auſſi *Vulnéraires de Suiſſe*.

FANON. Sorte d'atelle qu'on emploie dans les fractures des extrémités, pour les affermir & les tenir en ſituation. Les Fanons ſe font avec deux baguettes garnies de paille qu'on y attache avec du fil. Ils ſont plus ou moins gros ſuivant le beſoin; mais leur groſſeur ordinaire eſt d'un pouce ou un pouce & demi de diamerre. On les roule dans un linge, de façon qu'il y ait entre deux, un eſpace aſſez large pour y placer le membre avec ſon appareil; on les attache avec trois rubans que l'on a mis auparavant deſſous la partie; on les garnit en dedans avec des compreſſes ou de petits oreillers, ſur-tout dans les endroits inégaux des membres, pour en remplir les vuides. Les baguettes doivent paſſer le pied de quatre doigts. Dans la fracture de la cuiſſe, le Fanon externe doit aller au-delà des os des îles. Il faut que l'interne ſoit plus court, pour ne pas bleſſer les parties naturelles. Quant à la fracture de la jambe, l'un & l'autre Fanon s'étend au-deſſus du genou. Mais on fait des boetes de fer blanc & de bois plus commodes que les Fanons, pour maintenir les extrémités fracturées, & il ſeroit plus avantageux d'en uſer que de tout l'appareil mal-aiſé dont on ſe ſert communément. C'eſt au génie du Chirurgien à en inventer ſelon les circonſtances.

FASCIA-LATA. Mot Latin qui ſignifie *bande large*,

On l'a conſervé en François pour exprimer un muſcle, & l'aponevroſe de ce muſcle dont voici la deſcription :

Le muſcle *Faſcia-lata* nommé auſſi *Membraneux* eſt un muſcle de la cuiſſe. Il eſt fort long & preſque tout membraneux. Il a très-peu de ventre. Sa premiere attache eſt antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des îles, elle eſt en partie charnue, & en partie aponevrotique. Le corps charnu n'a guère plus de cinq travers de doigt de longueur ſur deux ou trois de largeur. Il eſt logé dans les deux lames d'une aponevroſe dans laquelle ce muſcle ſe perd par un grand nombre de fibres tendineuſes très-courtes.

La partie aponevrotique eſt la plus conſidérable du muſcle, & lui a fait donner le nom de Faſcia-lata. Elle eſt attachée antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des hanches, depuis l'épine antérieure & ſupérieure de cet os, juſqu'environ le milieu de la crête ; & poſtérieurement vers le milieu du femur & à la partie inférieure du péroné. Cette aponevroſe eſt la plus grande de toutes celles qui compoſent le corps humain ; elle couvre les muſcles externes de la cuiſſe. Les feſſiers, les vaſtes externes & leurs voiſins ; puis elle deſcend le long de la jambe & recouvre les muſcles de cette partie juſqu'au bas. Elle ſe porte même autour de la cuiſſe & de la jambe, mais elle a beaucoup moins d'épaiſſeur à la partie interne qu'elle n'en a à l'externe. Elle fournit de plus à tous ces différens muſcles des cloiſons qui les ſéparent les uns des autres. La même choſe s'obſerve encore à l'aponevroſe qui couvre les muſcles des bras & de l'avant-bras. C'eſt pourquoi M. Petit l'Anatomiſte donne à cette aponevroſe des bras, le nom de *Faſcia-lata brachiale.*

Le Faſcia-lata a pour uſage de faire la demi rotation de la cuiſſe de devant en dedans, dans le ſens contraire à l'uſage des quadrijumaux de la cuiſſe qui la font de devant en dehors. Au reſte une obſervation intéreſſante pour la Chirurgie, c'eſt que quand il ſe forme un abcès ſous le Faſcia-lata, le pus s'introduit facilement dans l'interſtice des muſcles qu'il couvre ; la matiere puru-

lente trouvant moins de résistance dans l'espace des chairs de ces muscles qui sont fléxibles, que dans le tissu de la membrane qui forme le Fascia-lata, lequel est fort serré. Dans ces cas le Chirurgien pour prévénir les fusées, doit faire une grande incision selon la longueur de la membrane, pour évacuer ce pus contenu dans le sac de l'abcès, & empêcher qu'il n'y fasse un long séjour. Après l'incision l'on passe le doigt dans la plaie pour débrider les adhérences, comme il se pratique dans l'ouverture de tout abcès.

FAULX (la petite) on donne ce nom à une petite cloison, qui sépare le cervelet en deux portions latérales. On l'appelle aussi la cloison du cervelet & la petite cloison occipitale. Elle est formée par un repli de la membrane interne de la dure-mere, & s'étend depuis la tente du cervelet, jusqu'au trou occipital en s'attachant tout le long de l'épine interne de l'os occipital.

Faulx de la dure-mere : *cloison sagittale*, *verticale*, *médiastin du cerveau* : c'est une cloison qui sépare le cerveau en deux portions latérales, que l'on nomme lobes ou hémispheres. Elle s'attache en devant à l'apophyse crista-galli, & en arriere à la tente du cervelet.

Faulx du péritoine. On donne ce nom à une duplicature du péritoine qui soutient la veine ombilicale depuis le nombril, jusques dans son entrée dans le foie. Elle se continue ensuite pour former le ligament suspensoire du foie.

FAUSSE-COUCHE. Accouchement prématuré qui se fait dans les six premiers mois de la grossesse, seulement; alors le fœtus n'a jamais assez de vie pour s'élever, & cette condition est requise pour distinguer une fausse-couche d'avec un accouchement avancé, qui peut se faire au septiéme mois, assez heureusement, pour que le fœtus vive, s'éleve & grandisse. Voyez *Avortement*.

FAUX-GERME. Embryon mal formé, fausse conception. Cette matiere informe d'une conception imparfaite ne prenant pas autant de nourriture que son placenta, dans la matrice, s'y enveloppe & se confond dans

dans son parenchyme, de façon qu'on ne peut les distinguer, & quand elle ne sort du ventre de la femme, qu'après le quatriéme mois de la grossesse, on lui donne le nom de *mole*.

FELURE. Voyez *Fente*.

FEMME. C'est la femelle de l'homme. Dans tout ce qui tient au genre, la femme est homme, tout ce en quoi elle differe de l'homme, est du sexe. La principale différence qu'il y a entre l'homme & la femme consiste dans les parties naturelles; la constitution générale n'est pas à beaucoup près la même à la vérité; l'homme, d'un tempérament fort, d'un tissu plus serré & plus solide, fait par la nature pour chercher sa nourriture & travailler aux exercices pénibles, jouit de plus de force & de vigueur. La femme a les fibres laches & molles, & le tempérament plus foible. Destinée aux ouvrages domestiques, elle n'avoit pas besoin des nerfs nécessaires à l'homme. Au reste, dit un Philosophe moderne, une des œuvres des plus admirables de la nature, c'est d'avoir constitué si différemment deux êtres aussi semblables.

La femme est sujette à une évacuation périodique par le vagin. Un sang mêlé de limphe coule tous les mois des vaisseaux veineux de la matrice. C'est ce qu'on appelle *menstruation*. Cet écoulement périodique est comme la boussole de la santé dans les femmes. Tant qu'il se fait régulierement & bien, la femme jouit pour l'ordinaire d'une santé ferme, & quand il vient à se déranger, mille maladies, ou du moins mille incommodités l'assaillissent & la vexent, jusqu'à ce qu'il reprenne son cours accoutumé.

La femme n'a point de barbe comme l'homme, & les mamelles sont d'un volume beaucoup plus considérable chez elle. Il y a aussi dans les traits du visage des femmes des nuances inexprimables qui ne se trouvent point aux hommes. Elles ont les yeux communément plus doux, & les muscles de la face plus susceptibles de passion. Elles rougissent très-aisément; la pudeur est leur vertu & leur plus bel ornement.

Les femmes ont le baſſin plus grand que les hommes. Cela doit être, parce qu'elles ſont faites pour concevoir & mettre des enfans au monde, comme elles n'ont des mamelles que pour les nourrir. C'eſt à cette marque ſeule que l'on peut diſtinguer un ſquelette de femme d'avec un ſquelette d'homme. Les autres différences ſont imperceptibles pour la plûpart.

FEMORAL ſe dit des parties qui compoſent la cuiſſe appellée en latin *Femur.*

FEMUR. Nom que l'on donne au ſeul os qui forme la cuiſſe. C'eſt le plus fort & le plus long de tous les os du corps. Sa figure eſt à peu près cylindrique & ſa partie moienne un peu courbée. Sa direction eſt un peu oblique, de maniere que les deux os fémur ſont plus écartés l'un de l'autre, par en haut que par en bas.

On diviſe cet os en corps ou portion moïenne & en extrêmités. On conſidere à l'extrêmité ſupérieure une tête, un col, & deux tubéroſités plus conſidérables l'une que l'autre, que l'on appelle du nom de *trochanters.*

La tête eſt une apophyſe conſidérable, preſque ſphérique, recouverte d'un cartilage poli, qui s'étend plus de devant en arriere que ſur les côtés. On voit à ſa partie antérieure & preſqu'inférieure, un petit enfoncement, preſque ſémilunaire, auquel s'attache un ligament particulier.

La tête eſt portée ſur une autre apophyſe plus étroite à laquelle on donne le nom de *col.* Sa ſurface eſt aſſez inégale; il s'unit au corps de l'os avec lequel il fait un angle plus ou moins marqué. Il y a des ſujets chez qui cet angle eſt preſque droit.

A la partie poſtérieure & ſupérieure du fémur, dans l'endroit où le corps de l'os s'unit avec le col, on trouve une groſſe tubéroſité inégale & raboteuſe, terminée preſqu'en pointe & tournée un peu en arriere. On lui donne le nom de *grand trochanter.* Au-deſſous de celle-ci à la partie poſtérieure & un peu interne, on trouve une autre éminence moins groſſe, à laquelle on donne le nom de *petit trochanter.* Ce nom *trochanter* vient d'un mot grec qui ſignifie *tourner.* On l'a donné à ces

deux tubérosités, parce que les muscles qui font tourner la cuisse viennent s'y attacher.

Entre les deux trochanters on remarque en devant & en arriere une ligne, oblongue dont la direction est un peu oblique. Elle est fort large antérieurement & termine la base du col de ce côté.

Le corps de l'os est à peu près cylindrique. Sa partie antérieure est fort polie; mais on voit posterieurement une ligne fort saillante, & raboteuse que l'on nomme par cette raison *la ligne âpre.* Elle prend son origine des deux trochanters, & lorsqu'elle est parvenue vers l'extrêmité inférieure, elle se partage en deux lignes moins saillantes, qui suivent la direction des deux condiles auxquels elles vont se rendre.

Le corps de l'os est un peu courbé, & la convéxité de cette courbure regarde en devant. Les Chirurgiens doivent faire une attention particuliere à cette direction dans les fractures de cette partie. On voit au corps de cet os un & quelquefois deux trous, qui s'ouvrent de bas en haut & livrent passage à des vaisseaux & des nerfs qui vont se distribuer à la moëlle.

L'extrêmité inférieure du fémur est plus large & plus grosse que la supérieure. On peut la considérer comme la base de cet os. On y remarque deux grosses éminences unies en devant, par une facette articulaire en forme de poulie. On les appelle *condiles;* l'un est interne & l'autre externe. Ils sont fort saillans en arriere, & séparés l'un de l'autre par une espece d'échancrure arrondie, dans laquelle passent les vaisseaux qui vont à la jambe. Sur les côtés des deux condiles on voit deux tubercules qui portent une empreinte musculaire sur leur partie postérieure. Le condile interne paroît beaucoup plus long que l'externe; mais si on considere l'os dans la direction oblique qui lui est naturelle, on trouve que les deux condiles sont posés à peu près horisontalement.

Le fémur est creux dans son milieu, & cette cavité est garnie de substance osseuse réticulaire qui soutient la moëlle. Ses parois sont composés de substance com-

pacte fort épaisse; ses extrémités sont spongieuses & recouvertes d'une lame de matiere compacte assez mince.

Dans les enfans les deux extrêmités restent longtems épiphyses; la tête de cet os est sur-tout longtems en cet état, d'où il arrive que dans les chutes & les coups violents, elle peut se décoler du corps de l'os : accident d'autant plus à craindre qu'il est ordinairement sans remede, & très-difficile à connoître.

FENESTRE. Il y a deux cavités dans la caisse du tambour qui portent ce nom., l'une est appellée *fenêtre ovale*, l'autre *fenêtre ronde*. L'ovale établit communication entre la caisse & le labyrinthe; c'est un ovale dont un côté est un peu arrondi, & l'autre un peu applatti. Le côté arrondi est en haut, le côté applatti en bas. Le contour de l'ouverture a du côté du labyrinthe un petit rebord plat qui la rend plus étroite vers le labyrinthe.

La fenêtre ronde est un peu plus petite que l'ovale. Son ouverture est de même dans la caisse, & tournée obliquement en arriere & en dehors. C'est l'orifice d'un conduit particulier du labyrinthe.

FENTE. Cavité longue & étroite qui pénetre les os de part en part.

On donne aussi en Chirurgie ce nom à une espece de fracture fort étroite, & quelquefois si fine, qu'on a de la peine à la découvrir. Voyez *Fracture*.

Fente des parties génitales externes du sexe (*læ grande*). Les Anatomistes donnent ce nom à une cavité oblongue qui s'étend dans les femmes depuis le bas du pubis, jusqu'à un travers de pouce près de l'anus. On lui donne aussi les noms de *Sinus* & *Vulve*. Voyez *Vulve*.

FERMEUR *des paupieres*. On donne ce nom au muscle orbiculaire des paupieres, & en effet il lui convient beaucoup; car la direction de ses fibres tend à rapprocher les paupieres l'une de l'autre.

FESSE. L'homme est le seul des animaux qui ait des fesses. Fait pour marcher sur deux pieds, il étoit né-

ceſſaire que de forts muſcles miſſent en mouvement ces deux extrêmités, qui ſont les baſes & les colonnes de toute la machine. Ces muſcles forment les feſſes, c'eſt-à-dire, les parties poſtérieures & ſupérieures des cuiſſes, & ſont vraiment les plus forts muſcles du corps. Voyez *Feſſier*.

FESSIER (le grand). C'eſt un muſcle très-fort & très-épais qui étend la cuiſſe. Il eſt compoſé d'un grand nombre de trouſſeaux de fibres charnues, ſéparés les uns des autres par des prolongemens de l'aponévroſe faſcia-lata. Ce muſcle s'attache par une de ſes extrêmités à la moitié poſtérieure de la crête de l'os des îles, & à la partie latérale de l'os ſacrum, du coccix, & aux deux ligamens qui s'étendent depuis l'os ſacrum juſqu'à l'épine & à la tubéroſité de l'iſchium; un grand nombre de ſes fibres tiennent auſſi à la face interne de l'aponévroſe faſcia-lata, & ſemblent en tirer leur origine. Elles ſe ramaſſent enſuite, & en deſcendant ſur le grand trochanter, elles forment un tendon très-fort qui va s'attacher un peu au-deſſous de cette tubéroſité, Une partie de ce tendon s'épanouit, & forme cette forte aponévroſe connue ſous le nom de *Faſcia-lata*.

L'uſage de ce muſcle eſt d'étendre la cuiſſe & de la faire tourner un peu ſur ſon axe, en tournant la pointe du pied en dehors.

Feſſier (le moïen). C'eſt le plus large des trois feſſiers: on le nomme auſſi quelquefois *iliaque externe*, parce qu'il occupe à peu près en-dehors la même étendue que l'iliaque occupe en dedans. Ce muſcle eſt fait en forme d'éventail. Il eſt recouvert antérieurement de l'aponévroſe faſcia-lata, qui donne naiſſance à la plus grande partie de ſes fibres, & poſtérieurement par le grand feſſier. Son extrêmité ſupérieure eſt attachée à la face externe de l'os des îles, depuis ſon épine antérieure & ſupérieure, juſqu'à l'échancrure ſciatique: ſes fibres ſe ramaſſent enſuite & vont ſe terminer par un tendon court & épais, qui ſe confond un peu antérieurement avec le petit feſſier, & s'attache à la partie ſupérieure ex-

terne du grand trochanter. Le principal uſage de ce muſcle & du petit feſſier, eſt d'écarter la cuiſſe lorſqu'on eſt debout, & d'aider au mouvement de rotation quand on eſt aſſis.

Feſſier (*le petit*). C'eſt le plus petit des trois qui portent ce nom. Il eſt entierement recouvert par les deux autres. Il s'attache par ſon extrêmité ſupérieure aux parties moïenne & inférieure de l'os des îles, & à la portion du ligament orbiculaire du fémur qui lui répond, & ſe termine à ſon autre extrêmité par un fort tendon qui s'attache à la partie ſupérieure & antérieure du grand trochanter. Ce muſcle eſt congenere du moïen feſſier : il écarte la cuiſſe quand on eſt debout, & fait le mouvement de rotation lorſqu'on eſt aſſis.

FESSIERE (artere). C'eſt la ſeconde branche & la plus conſidérable de celles qui partent de l'artere hypogaſtrique. Elle naît quelquefois ſeule, & plus ſouvent avec les arteres honteuſes. Elle paſſe par la grande échancrure ſciatique, ſe gliſſe entre les muſcles feſſiers, auxquels elle ſe diſtribue, & d'où elle a tiré ſon nom.

FEU. Element chaud, brûlant & lumineux. On l'emploie en Chirurgie comme inſtrument & médicament. Voyez *Cautere*, *Bouton* & *Carie*.

Feu de ſaint Antoine. Voyez *Eréſipele*.

Feu Perſique ou *Perſien*. Voyez *Charbon*. Quoique l'on donne auſſi ce nom à une eſpece d'éréſipele ou de dartre, qui entoure le corps comme une ceinture.

Feu ſacré. Voyez *Eréſipele*.

Feu volage ou *ſauvage*. eſpece de dartre vive, éréſipélateuſe, qui attaque le viſage, particulierement aux petits enfans, & qui occupe tantôt une partie, tantôt l'autre, d'où lui eſt venu le nom de *volage*.

FEUILLE *de figuier*. On donne ce nom à des impreſſions pratiquées à la face interne des pariétaux, dans la ſubſtance de ces os. Leur profondeur augmente avec l'âge. Elles ſont formées par l'artere épineuſe qui ſe diſtribue à la dure-mere en cet endroit, en commençant par l'angle antérieur, inférieur de chaque pariétal.

Feuille de mirte. Inſtrument qui imite la ſpatule, à la différence qu'il eſt plus étroit, & qu'au lieu de ſe terminer en rond, il ſe termine en pointe. Il reſſemble à la feuille d'un mirte, d'où lui eſt venu ſon nom. On en fait de pluſieurs ſortes qui ſe différencient par leur manche. Aux unes le manche eſt une pincette, aux autres c'eſt une ceuillere pour tirer les balles du fond des plaies; aux autres c'eſt un meningophylax, &c. On y diſtingue au reſte deux parties, la feuille de mirte & le manche.

La feuille de mirte eſt large par ſon milieu & va toujours en décroiſſant vers ſes extrêmités. L'une de ſes faces eſt entierement plane, l'autre eſt formée par deux biſeaux qui laiſſent entr'eux une ligne ſaillante connue ſous le nom de *vive-arrête.*

Le manche eſt, comme nous venons de le dire, ou une pincette, ou un élevatoire, ou quelqu'autre inſtrument décrit chacun à ſon article.

Cet inſtrument ſert pour nétoïer les bords des plaies de la craſſe, des reſtes des onguens & des emplâtres, de la charpie collée, &c. Il ne doit pas être plus long que la ſpatule, c'eſt-à-dire, avoir plus de cinq pouces deux ou quatre lignes.

FIBRE. Mot tiré du latin, & qui ſignifie les petits filamens dont les chairs & les membranes ſont tiſſues. Les parties du corps, qui ſont capables de mouvement, ont des fibres nerveuſes, qui s'appellent *fibres motrices.* On diſtingue les fibres en *fibres* droites, en *fibres* tranſverſales, & en *fibres* obliques, ſuivant leurs différentes directions. Elles ont du ſentiment lorſqu'elles tirent leur origine du nerf. Celles qui la tirent du ligament ſont inſenſibles. La fibre a trois mouvemens, le *tonique*, l'*élaſtique*, & celui de *contraction.* Voyez *Tonique*, *Elaſtique* & *Contraction.*

FIBREUX. Se dit de toute partie du corps compoſée de fibres. Toutes les parties ſolides ſont fibreuſes, & l'on en remarque une grande quantité dans la partie rouge du ſang.

FIBRILLE. Diminutif de fibre. Il exprime un filet ſubtil plus mince que la fibre.

FIBULA. Ce mot ſignifie tout inſtrument qui réunit des parties ſéparées. Les anciens ont fait mention du *Fibula*, mais aujourd'hui il eſt preſque inconnu. L'opinion ſur le Fibula qui ſoit la plus probable, c'eſt celle de Fallope. Cet Auteur croit que ce n'eſt autre choſe que la ſuture entrecoupée qui a été fort en uſage en Chirurgie.

FIC. Sorte de condilôme ou d'excroiſſance de chair qui repréſente une tumeur de petite groſſeur, indolente, ronde & pendante en maniere de figue, d'où elle a pris ſon nom. Quand on la coupe on remarque que ſa ſubſtance interne eſt compoſée de quantité de petits grains qui le font encore reſſembler davantage à ce fruit. Le fic vient aux yeux, aux paupieres, au fondement, aux parties naturelles de l'un & l'autre sèxe; ſouvent il eſt rougeâtre & mou, quelquefois dur & ſquirreux, excédant ordinairement la groſſeur d'une verrue. Cependant on en voit quelquefois de la groſſeur d'un œuf de pigeon. Il y en a qui deviennent douloureux, qui s'ulcerent & s'ouvrent en maniere de grenade carcinomateuſe; ceux du fondement & des parties génitales ont pour l'ordinaire leur cauſe du virus vérolique chez les hommes & chez les femmes.

Ce dernier ſe guérit par les antivéneriens. Mais ceux qui n'ont point de cauſe maligne & telle que le mal vénérien ſe guériſſent par l'opération Chirurgicale. Cette opération eſt une extirpation de la tumeur; on la fait avec le biſtouri, ou avec un fil ciré. Après avoir préparé le malade à l'opération par la ſaignée & des purgations, on coupe le fic avec un biſtouri droit, tout proche de ſa racine, enſuite dequoi on applique ſur la plaie l'huile de vitriol tempérée, la poudre de ſabine, ou quelque autre cauſtique qui conſume le reſtant du fongus. Si la baſe du fic étoit étroite, il faudroit la lier avec un fil, que l'on auroit ſoin de ſerrer de plus en plus tous les jours, juſqu'à ce qu'il fût entiérement tombé. Cette eſpéce

d'excroissance porte aussi le nom de sarcôme, de fongus ou champignon, de mal de S. Fiacre, parce que ce saint en fut beaucoup incommodé, & parce que ceux qui en sont attaqués ont dévotion à ses Miracles pour la cure de ce mal.

FIEL. Liqueur jaune & amere qui est renfermée dans la vésicule du foie, laquelle s'appelle à cause de cela, vésicule du fiel. La bile en abordant dans ce reservoir, est telle qu'elle a été filtrée par le foie, elle n'est ni jaune, ni amere. Elle contracte & sa couleur & son amertume par le séjour qu'elle fait dans la vésicule. Elle est plus âcre aussi, & plus propre à dissoudre les substances résineuses des alimens. Cette bile quand elle s'amasse en grande quantité, sans pouvoir sortir de sa prison, reflue & fait la jaunisse; qnand elle est trop âcre & qu'elle coule, elle occasionne les coliques & les devoimens bilieux, &c.

FIGUE. Voyez *Fic.*

FILET. On donne ce nom au frein de la langue, & l'on dit des enfans qui béguaient, qu'ils ont le filet. Voyez *Frein de la langue.*

Filet, Ligament de la langue qui se remarque à sa face inférieure & qui la retient attachée de façon qu'elle ne peut se replier trop sur elle-même. C'est la même chose que le frein. Il y a quelques opérations qui se pratiquent sur le filet. Quand il avance trop vers la pointe de la langue, la maladie prend le nom particulier de *filet*. Les enfans nouveau nés y sont assez sujets., & dans ce cas on dit d'eux qu'ils ont le filet; quelquefois la partie est surnuméraire, quelquefois elle est trop grosse. Quand les enfans naissent avec le premier défaut, de sorte que la langue ne puisse sortir au-delà des lévres, ni exécuter ses mouvemens ordinaires, il faut bien se garder de déchirer la membrane avec les ongles, comme le pratiquent quelquefois les Sages-femmes. Cette pratique est capable d'attirer une inflammation qui empêcheroit l'enfant de têter & le priveroit bientôt de la vie.

Quand le filet est petit il peut ne pas nuire; mais quand il est grand, & qu'il va jusqu'au bout de la langue, l'enfant ne sçauroit sucer le teton, & tous ses efforts sont

fluctuation & une parfaite maturité de la matiere comme aux autres abcès. Dans ces cas, les caustiques ne doivent point du tout être mis en usage. Leur opération est trop lente ils font perdre du tems, & il est à craindre qu'ils ne causent trop de douleur, & n'occasionnent un plus grand dépôt d'humeurs sur cette partie, & même la mortification; car il est d'observation que la gangrene y survient en très-peu de tems.

Le Chirurgien se conduira donc de la sorte : d'abord il fera avec une lancette bien affermie au moïen d'une bande, une ouverture pour donner issue à la matiere; puis avec des ciseaux courbes, il coupera du côté où sera le grand vuide. La section doit être telle qu'on puisse porter les médicamens jusqu'au fond de la cavité, pour la nettoier & la préparer à la cicatrisation. Que si en portant un doigt dans la plaie artificielle qu'il aura faite, & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoîtra, dit Dionis, par le peu d'épaisseur qu'il sentira entre ses deux doigts, il faudra inciser l'intestin jusqu'à l'extrémité de l'abcès. Pour cela, il introduira une des branches des ciseaux dans l'anus, & l'autre dans la plaie, pour couper ensuite tout ce qui se trouvera entre-deux. Il est même à propos qu'il coupe du boïau un peu plus avant que le fond de l'abcès; parce qu'il est plus avantageux de faire l'incision un peu plus grande qu'il n'est nécessaire, que de la faire trop petite. On pansera l'abcès ainsi ouvert, de la maniere que nous allons l'exposer dans le traitement de la fistule après l'opération.

Telle est la conduite que le Chirurgien doit tenir pour éviter la fistule. Quand elle est formée par timidité de sa part, parce qu'il n'aura pas assez ouvert, ou par la faute même du malade, qui n'aura pas voulu se résoudre à souffrir une incision, il convient d'examiner attentivement qu'elle est la nature de la fistule, afin de prendre son parti pour l'opération, suivant qu'il sera convenable.

En général on reconnoît trois sortes de fistules : dans la premiere espece, l'ulcere est ouvert en dehors & non

en dedans; dans la seconde, il perce l'intestin sans avoir d'issue au-dehors; & dans la troisiéme, l'ulcere communique au-dehors & au-dedans.

Il est aisé de découvrir la nature des premieres, elles sont très-apparentes; & la sonde qu'on y introduit fait connoître si elles sont superficieles ou profondes. On connoît la seconde espece quand il sort du pus avec les excrémens, & particulierement quand un abcès a précédé. Si de plus on introduit le doigt index dans le fondement, on pourra s'assurer si l'ouverture est proche ou éloignée de l'anus. On est enfin certain des troisiémes en mettant une sonde dans la fistule, & le doigt dans l'anus; si on sent le bout de la sonde avec le doigt, on est assuré que l'intestin est percé. Cette troisiéme espece de fistule forme les fistules *complettes*. Celles des deux autres genres s'appellent *borgnes*, par la raison qu'elles n'ont qu'une seule ouverture. Mais chacune de ces sortes de fistules se sont divisées encore en plusieurs especes. Les unes sont proche du podex, les autres en sont éloignées plus ou moins de deux travers de doigt; il y en a qui sont tout au bord du rectum, d'autres sont plus profondement situées. On n'en rencontre qui n'ont qu'une sinuosité, & beaucoup en ont plusieurs. Ces différens sinus portent le nom de *clapiers*, & les uns vont au rectum; d'autres vers la vessie urinaire, d'autres dans la direction des hanches, & toutes se distinguent en *anciennes*, en *récentes* & en *calleuses*. Toutes ces différences sont essentielles & doivent diriger le Chirurgien dans son pronostic.

En effet c'est de la nature de la maladie qu'il doit le tirer toujours; dans le cas prescrit il ne doit point promettre plus qu'il ne peut tenir; il le fera douteux; car, dit Dionis, quelqu'apparence qu'il y ait d'y réussir, il arrive cependant souvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis.

Il y a trois moïens de traiter les fistules. Le caustique, la ligature, & l'incision. La méthode de guérir par le caustique est assez sûre, mais elle est longue; voici en quoi elle consiste; on couvre d'un onguent

corrosif une petite tente que l'on fourre dans l'ouverture de l'ulcere, pour en consumer peu à peu la circonférence; l'on a soin de renouveller tous les jours l'onguent & de grossir la tente de maniere qu'à force d'aggrandir la fistule, on en découvre le fond. S'il y avoit de la callosité, on la rongeroit de même avec le caustique, & avec de la patience on ruine de même le sclapiers.

La seconde maniere qui est préférée à toutes aujourd'hui est la ligature: voici comme on la pratique. Le malade est situé sur ses pieds, ayant le corps courbé & appuyé sur un lit, on lui fait écarter les jambes & les cuisses, & on les fait tenir fermes par deux serviteurs de crainte qu'il ne les resserre, & qu'il ne se tourmente dans le tems de l'opération. Après avoir ainsi placé le malade, le Chirurgien frotte son doigt index de la main gauche d'huile ou de beurre frais & l'introduit dans l'anus, puis de sa main droite il prend une sonde de fil de laiton, d'argent recuit, ou de plomb enfilée d'un double fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement: il introduit cette sonde dans l'ouverture de la fistule, & en aïant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boïau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, en amenant avec elle un des bouts du fil. Quand ce fil est passé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui sort par la fistule, & de jour en jour on le serre jusqu'à ce que tout ce qui est contenu dans l'anse soit coupé en entier. Si la fistule est borgne, il ne faut point faire difficulté de percer l'intestin avec l'extrêmité de la sonde, & cela s'exécute aisément. On appuie le bout de cette sonde sur le bout du doigt qui est dans l'anus; ensuite de cela on recourbe la sonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que l'on vient de le dire.

La derniere maniere de guérir la fistule, c'est l'incision. Elle a été le plus en pratique, & est encore assez universellement suivie. C'est une opération; ainsi il faut observer pour la faire toutes les régles prescrites pour les opérations. On choisit d'abord un tems favorable,

ou on se le procure le plus commode qu'il est possible, en échauffant l'air quand il est trop froid, ou en le tempérant quand il est trop chaud. Si la fistule n'est pas récente, on prépare le corps par des saignées & des purgations que l'on réitere suivant l'âge & la constitution du malade, puis ayant déterminé le jour de l'opération, on dispose tout pour la pratiquer : avant tout on donne un lavement au malade deux heures auparavant que l'on opere pour vuider l'intestin, puis on procede à l'arrangement de son appareil.

Les instrumens qui servent dans cette opération sont, deux aides; de l'huile ou du beurre frais; un stilet; un bistouri droit, ou des ciseaux droits, ou un syringotome décrit à son article; une sonde canelée, si l'on ne veut pas se servir de stilet.

L'appareil du pansement consiste en un gros tampon, de charpie; en un liniment fait avec de l'huile rosat & du jaune d'œuf, en deux plumaceaux couverts de ce liniment, ou une emplâtre & une compresse longitudinales, puis en une autre compresse quarrée, plus grande que l'autre, & en un bandage en T.

Le malade est situé sur le bord du lit; on lui met un traversin sous le ventre pour élever les fesses. On lui tourne le derriere du côté du jour. Deux aides lui écartent & assujettissent les cuisses, de façon qu'il ne puisse remuer dans le tems de l'opération. Avant l'opération, le Chirurgien se frottera d'huile le doigt index de la main gauche, pour l'introduire aisément & sans causer de douleur dans l'anus, puis il prendra de la main droite le stilet, il le fera entrer doucement dans la fistule, par son ouverture extérieure, & il le conduira jusqu'à ce qu'il sorte par le trou qui sera à l'intestin, ce qu'il appercevra aisément par le moïen du doigt qu'il aura introduit dans l'anus. Ensuite à l'aide de ce même doigt, il reploiera le stilet & le fera sortir par le fondement, de façon que tout ce qu'on doit couper se trouve embrassé dans l'anse faite par le stilet. Alors avec le bistouri, ou avec des ciseaux bien coupans, on emporte en entier la masse contenue dans l'anse,

puis on passe le doigt dans le fond de la fistule. S'il se rencontre, comme il arrive souvent, des sinuosités & des clapiers, il faut les ouvrir jusque dans leur fond, autant qu'on le pourra, & si l'on sent de la callosité dans la fistule, il faudra faire avec le bistouri de legeres incisions à ces endroits-là, & appliquer dessus des remedes qui puissent mordre & les consumer. Ceux qui employent la sonde canelée au lieu du stilet, la reploïent comme le stilet, & ils n'ont d'avantage à se servir de cet instrument, que d'être guidés par la canelure dans la conduite de la pointe des ciseaux. Voyez l'usage du syringotome, à l'article *Syringotome*.

Cette maniere de faire la fistule complette est très-bonne, elle ouvre la fistule jusque dans son fond. Voyons maintenant comment il faut opérer les fistules que l'on appelle *borgnes*.

Il a été dit à propos de l'opération par la ligature que si l'intestin n'étoit pas ouvert, il faudroit le percer pour embrasser toute la chair que le fil doit couper; il en est de même ici. C'est une necessité absolue de pénetrer les membranes, & avec le stilet, pour que l'opération soit parfaite. La chose dans ce cas est assez aisée; car le boïau est si tendre, qu'il résiste très-peu, & l'on n'éprouve à cela aucune difficulté. Lorsque l'intestin est percé dans le fonds de la fistule, on retire le stilet par le podex, & l'on acheve l'opération comme ci-dessus. Mais lorsque la fistule n'a point d'ouverture en dehors qu'elle ne suinte que dans le rectum, l'opération n'est pas tout-à-fait aussi facile; dans ce cas pour la faire il faut pratiquer une issue en dehors; pour cela le Chirurgien examine s'il n'y a point quelque légere tumeur, ou rougeur autour de l'anus, ou s'il ne s'en forme point une qui indique le fonds externe de la fistule. S'il se rencontroit quelque altération semblable qui marquât l'endroit du vuide, il faudroit faire une ouverture au lieu même où elle seroit, après quoi l'on continueroit son opération à l'ordinaire. Mais s'il n'y a rien de tout cela, on se sert d'un stilet plié en deux branches inégales, on le tient par le bout le plus long, lequel est couché le long de la face interne

du doigt index, on l'introduit dans l'anus avec le doigt que l'on a introduit afin de faire entrer le bout dans l'œil de la fistule. On l'attire ensuite à soi, & alors on sent à l'extérieur l'extrémité du stilet. C'est-là qu'il faut ouvrir; ainsi glissant l'instrument coupant de la maniere qu'on a détaillée, l'opération s'acheve aisément & se trouve réduite à l'opération ordinaire.

L'opération faite, il faut panser la plaie. On prend un gros tampon de charpie en forme de tente qu'on trempe dans le liniment; on le fait ensuite entrer de force dans l'anus pour écarter les lévres de la plaie. On garnit cette plaie de deux plumaceaux trempes dans le même liniment; puis on applique l'emplâtre & la compresse longitunale & la compresse quarrée, puis on assujettit le tout par le bandage. On met le malade dans son lit & on le laisse en repos durant huit à dix heures, au bout duquel tems on lui tire trois palettes de sang pour éviter les dépôts qui pourroient se faire sur la partie opérée. Le pansemens sont embarrassans dans ces circonstances, à cause du chemin que tiennent les excrémens pour sortir du corps, & très-souvent il survient un dévoiement au malade, qui oblige de le panser à chaque fois qu'il va à la garderobe. Il faut alors avoir attention de laisser un garçon Chirurgien dans la chambre du malade, & qui couche auprès de lui, pour renouveller le pansement à propos. Cependant on essaie de tarir les évacuations de façon que le malade n'aille à la selle qu'une fois le jour; on leve l'appareil une heure avant le pansement afin que le malade se présente à la chaise percée. On lui recommande d'y rester quelque tems jusqu'à ce qu'il ait poussé une bonne selle. La plaie se nettoie avec du vin tiede; & on panse son malade après qu'il s'est débarrassé les intestins. Un nouveau tampon couvert d'un digestif fort animé pour mondifier & empêcher qu'il ne s'éleve des chairs baveuses & fongueuses comme il arrive assez ordinairement dans ces parties. La même chose se continue tous les jours suivans jusqu'à la parfaite guérison; mais on a soin de ne diminuer la grosseur du tampon, qu'à mesure que les chairs remplissent la fistule. On desséche en-

suite la plaie & l'on y procure une bonne cicatrice.

Fistule lacrymale.

La fistule lacrymale est celle qui se forme à l'angle interne de l'œil dans le sac lacrymal. Cet ulcere est toujours la suite d'un petit abcès qui s'est formé là. Le pus par son séjour s'y est putrefié, a bientôt atteint l'os qui se trouve presqu'immédiatement sous la peau, la carie s'y produit avec une grande facilité. Il est toujours sinueux & calleux. Le moïen d'éviter la fistule dans cet endroit seroit comme ailleurs de faire ouvrir l'abcès de bonne heure, parce qu'alors la matiere ne croupissant point, ne rongeroit point l'os, ni le sac. Il y a des Auteurs qui regardent cette maladie pour la même que l'ægylops; mais ils se trompent. La fistule est bien un ulcere comme l'ægylops, mais elle est toujours calleuse & sinueuse, ce que n'est pas l'ægylops. Voyez *Ægylops*.

Des fistules lacrymales, les unes sont ouvertes par-dedans, & les autres par-dehors. De celles qui s'ouvrent en-dehors, celles qui sont vieilles apetissent l'œil & l'atrophient, & sont toujours les plus dangereuses, les plus longues & les plus opiniâtres; il n'y a que l'opération qui puisse les guérir. Tous les Praticiens s'accordent pour le cautere dans la cure de la fistule lacrymale; ainsi l'opération consiste à faire cette cautérisation de maniere que l'os exfolié, la fistule se remplisse & se guérisse parfaitement.

Les instrumens qui servent à cette opération, sont une sonde; deux compresses & un bandeau; un petit entonnoir fait exprès; un ou deux cauteres actuels; de la charpie & des rechaux pleins de feu.

L'appareil du pansement consiste en de petits bourdonnets de charpie, ou un emplâtre de céruse triangulaire, un défensif & une compresse triangulaire avec le bandage ordinaire pour la fistule lacrymale. Voyez *Œil*.

Mais avant que de porter le feu sur l'os, il faut considérer, s'il n'y a point une ouverture en-dehors, & si la fistule n'est ouverte qu'en dedans, ou si l'ouverture en dehors est d'une grandeur suffisante. Quand il n'y en a point il en faut

faire une, & s'il y en avoit une, mais qu'elle fut trop petite, il faudroit l'aggrandir. Pour cela on se sert ou d'un caustique, ou, ce qui est mieux, d'un bistouri, suivant toutes les précautions qu'exige l'application d'un caustique dans cette partie, ou la direction d'un bistouri. Quand l'heure de cauteriser est venue & que tout est prêt pour l'opération, on assied le malade dans un fauteuil de commodité qui aura un oreiller pour lui appuier la tête de côté; puis s'il y a eu une dilatation la veille, on leve l'appareil de la dilatation, l'on sonde si l'os est assez découvert; puis on met sur l'œil sain une compresse & un bandeau afin de dérober au malade la vue & l'appréhension du feu; ensuite on étend sur l'œil malade une autre compresse percée à l'endroit qui répond à la fistule, & trempée dans des eaux rafraichissantes. La sonde à l'aide de laquelle on a découvert l'état de l'os, sert encore à conduire un petit entonnoir, qui se tient appliqué de la main gauche par un manche dispósé à cet effet; après cela on retire la sonde, & l'on passe dans l'entonnoir une petite méche de charpie séche, pour enlever l'humidité: quand on a séché la plaie, l'on prend de la main droite le cautere actuel tout rouge, on le plonge dans la cavité de l'entonnoir jusqu'à l'os, & si le premier n'a pas suffi pour dissiper toutes les humidités, l'on en applique un second qui doit toujours être tout prêt pour le besoin.

La cautérisation faite, on bourre la plaie avec de petits bourdonnets de charpie, par-dessus lesquels on met un petit emplâtre de céruse. On couvre l'œil d'un défensif & d'une compresse triangulaire; on assujettit le tout par l'*œil simple*. Dans la suite du pansement, il faut empêcher que la chair ne se reproduise trop & qu'elle ne recouvre l'os avant qu'il soit exfolié; si cela arrivoit, il faudroit ronger les chairs; si cela n'arrivoit point, & si la chair étoit bonne & bien attachée à l'os exfolié, on laisseroit incarner la plaie, & l'on en procureroit la cicatrice.

FISTULEUX. Qui tient de la nature de la fistule.

FLANCS. Nom particulier que l'on donne aux îles. Voyez *Hypograstique*.

FLECHISSEUR COMMUN DES ORTEILS (le court) le *ſublime* & le *perforé du pied* : muſcle placé au milieu de la plante du pied, où il eſt recouvert par l'aponévroſe plantaire. Le nom de *ſublime* ne lui convient guéres, puiſqu'il eſt le plus inférieur de tous les muſcles communs des orteils. Il s'attache par une de ſes extrémités à la groſſe tubéroſité du calcaneum : un grand nombre de ſes fibres s'attachent auſſi à l'aponévroſe plantaire. Il ſe porte en devant, ſe partage en quatre petits muſcles qui dégénérent en autant de tendons, dont l'extrémité ſe fend pour laiſſer paſſer les tendons du muſcle perforant. C'eſt pourquoi on lui donne le nom de *perforé*. Ils s'attachent aux ſecondes phalanges des quatre orteils, après le pouce, & ſervent à les fléchir.

Fléchiſſeur commun des orteils (*le grand ou le long*) *le profond* & le *perforant du pied* : on donne ces noms à un muſcle qui s'attache par ſa partie ſupérieure preſque tout le long de la face poſtérieure du tibia : il eſt confondu dans ſon origine avec le jambier poſtérieur, deſcend tout le long du tibia où il dégénére en un tendon qui paſſe ſous la malléole interne, & eſt reçu dans une gaine aponévrotique qui le conduit juſqu'à la plante du pied, vers le milieu de laquelle il ſe porte obliquement. Parvenu en cet endroit, il s'unit avec une maſſe charnue, que l'on regarde comme un muſcle particulier acceſſoire du long fléchiſſeur ; il ſe partage enſuite en quatre tendons qui ſont reçus dans les écartemens que font ceux du court fléchiſſeur, & vont enfin ſe terminer à la troiſiéme phalange des quatre orteils après le pouce. L'uſage de ce muſcle, eſt comme le porte ſon nom, de fléchir les orteils.

Quelques Anatomiſtes lui ont donné le nom de *profond*, parce que ſon tendon eſt ſous le muſcle court extenſeur commun qu'ils ont appellé *ſublime*. On l'a auſſi nommé *perforant* parce que ſes petits tendons paſſent au travers de l'écartement formé par ceux du court extenſeur qui porte le nom *de perforé*.

Fléchiſſeur du pouce du pied (*le grand ou le long*). C'eſt un muſcle qui s'attache par ſon extrémité ſupérieure à la partie poſtérieure du peroné, un peu au-deſſus de la malléole, juſqu'au-deſſus du talon, où ſes

fibres charnues dégénérent en un tendon rond qui va passer derriere l'extrémité inférieure du tibia, vers la malléole interne, & est reçu dans une goutiere très-remarquable, creusée dans la partie postérieure interne de l'astragal, où il est enveloppé par une forte gaîne ligamenteuse qui se continue avec lui sous la partie latérale interne du calcaneum : il se porte ensuite entre les deux os sesamoïdes vers la derniere phalange des orteils, à la face interne de laquelle il se termine. L'usage de ce muscle, est, comme son nom l'indique, de fléchir le gros orteil.

Fléchisseur du pouce. C'est un muscle qui s'attache par son extrêmité supérieure à une partie considérable du radius, le long de la face antérieure de cet os, & au ligament inter-osseux qui lui est commun avec le cubitus: de là ce muscle se porte vers l'extrêmité inférieure du bras, passe sous le ligament annulaire du carpe, où il est reçu dans une gaîne membraneuse qui l'accompagne, & va se terminer à la face interne de la derniere phalange du pouce, auprès de sa base. Ce muscle, comme le porte son nom, sert à fléchir le pouce.

FLEURS. L'on donne ce nom aux menstrues des femmes, par corruption du mot latin *fluor*, qui veut dire écoulement. C'est un des termes le plus décens que le langage ordinaire emploie pour exprimer cette évacuation périodique du sexe. Voyez *Mois*.

FLEXION. Mouvement par lequel une partie mobile se plie, & de droite devient courbe. Tel est celui par lequel les doigts se ferment, & celui par lequel l'avant-bras se porte vers le bras & la bouche, &c.

FLUCTUATION. Mouvement d'une matiere fluide épanchée, qui représente au toucher l'ondulation des liqueurs enfermées dans une vessie. Telle est celle du pus dans le foier d'un abcès; telle est celle des eaux dans le ventre d'un hydropique, &c.

FLUIDE (la partie) s'appelle communement humeur; La vie dépend du perpétuel mouvement des humeurs; car dès qu'elle s'arrêtent, elles fermentent, s'aigrissent, se corrompent, causent mille sortes de maladies & la mort.

Le mouvement des liquides dépend de celui des solides. Les fluides sont un composé de parties mobiles agitées continuellement par le mouvement des solides qui les renferment, & qui donnent la vie au corps.

Les humeurs ou fluides sont de deux especes; primitives & secondaires. Les primitives sont celles dont les autres tirent leur origine, telles sont le chyle & le sang.

Les secondaires, sont celles qui se séparent du chyle & du sang; telles sont la bile, la salive, &c.

On distingue les secondaires en *excrémentitielles* & *recrémentitielles*. Les *excrémentitielles*, sont celles qui étant inutiles ou nuisibles à la santé, sont chassées hors du corps. Par exemple, la transpiration, l'urine, &c.

Les *recrémentitielles*, sont celles qui étant séparées du sang, ont quelque usage, comme la salive, la bile, &c.

On peut encore ajouter une troisiéme espece d'humeur, qu'on nomme *mixte*, dont une partie a quelque utilité, tandis que l'autre est rejettée comme inutile; tels sont la *bile*, le *suc pancréatique* & la *salive*.

FLUX DE BOUCHE. Voy. *Ptyalisme* ou *Salivation*.

FŒTATION. Mot qui signifie conception du fœtus. C'est la même chose que conception. Voyez *Génération*.

FŒTUS. Enfant enfermé dans le ventre de sa mere. Quand l'enfant est conçu, il séjourne neuf mois dans la matrice; les arteres hypogastriques de la mere, déposent dans le placenta le sang nécessaire pour la nourriture de l'enfant; de la réunion des vaisseaux du placenta, il se forme une grosse veine que l'on nomme *ombilicale*, laquelle va porter à l'enfant le sang pour sa nourriture.

Ce sang est rapporté par deux vaisseaux artériels qui partent des arteres iliaques du fœtus, & retournent au placenta.

Dans les hommes nés, la vie s'entretient par la pression de l'air, qui agit perpétuellement dans les poumons; comme les enfans, dans le ventre de la mere ne respirent point, la nature a tellement disposé les choses, qu'elle fait passer très-peu de sang aux poumons pendant la grossesse; c'est pourquoi le trou qu'on nomme oval dans l'oreille droite du cœur, reçoit en partie le sang qui arrive par la veine

cave, & le conduit dans l'oreillette gauche, & par là empêche qu'il n'aille aux poumons ; le sang qui n'est point reçu par ce trou, entre dans le ventricule droit du cœur, & est jetté à son ordinaire dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en grande partie dans l'aorte inférieure par le canal artériel. Le sang qui en échappe, prend sa route par les poumons pour leur nourriture. Quand la mere meurt, le fœtus meurt, il ne reçoit plus d'air, pour la circulation du sang de la mere, son propre sang ne circule plus.

La circulation du sang dans le fœtus se fait ainsi. D'abord elle est réciproque entre la mere & le fœtus, pour le nourrir pendant la grossesse, les arteres de la matrice versent du sang dans le placenta ; le placenta s'en nourrit & dépose le superflu dans les racines de la veine ombilicale, qui fait partie du cordon ombilical. De-là, il passe par le sinus de la veine porte, dans la veine cave, qui le reçoit pour le porter dans l'oreille droite du cœur, d'où il passe en partie dans l'oreillette gauche par le trou oval. Le sang reçu dans le ventricule droit le dilate, & celui-ci se resserrant par la vertu de son ressort, le pousse dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en partie dans l'aorte inférieure par le conduit de *Botal*, & en partie dans le poumon, pour lui porter des sucs nourriciers ; d'où il passe dans le ventricule gauche par la veine pulmonaire, tandis que le sang, qui a passé de l'oreillette droite dans la gauche, entre dans le même ventricule, & la contraction de ce ventricule jette le sang dans l'aorte. De là les arteres le distribuent dans les parties du corps pour leur porter la nourriture. Le superflu de ce sang rentre dans le cordon par les arteres ombilicales ; de là dans le placenta qui le rend aux veines de la matrice, d'où il passe dans les grosses veines de la mere, pour y circuler jusqu'à ce qu'il revienne dans le cœur du fœtus, comme il y est venu d'abord.

On voit par là que le fœtus exécute certaines fonctions différentes de celles de l'adulte. 1°. Il ne respire pas dans le sein de sa mere. 2°. Le sang passe par d'autres routes que dans l'adulte. 3°. On doute si le fœtus

urine. Il y a des animaux où l'urine eſt contenue dans un canal pyramidal appellé *ouraque*, qui la porte à une membrane nommée *allantoide* : mais cela n'a pas lieu dans l'homme ; tout ce qu'on a dit à ce ſujet, eſt faux, & la petite véſicule qu'a découverte M. Haller, ne peut prouver l'exiſtence de cette *allantoïde*. Elle eſt très-petite, & n'auroit ſoulagé que très-peu la veſſie ; ainſi rien ne peut prouver qu'il y ait dans le fœtus une double veſſie, ou une *allantoïde*. 4°. Les autres excrétions ſont ſuſpendues. La bile ne ſe ſépare qu'en très-petite quantité, puiſqu'elle reſte dans les inteſtins. A moins qu'on ne diſe que les matieres qu'on y trouve, viennent de la nourriture que l'enfant a pris par la bouche. 5°. Le fœtus ne peut avoir d'idée des ſons, des couleurs, &c.

FOIER. C'eſt le lieu d'une tumeur phlegmoneuſe où la chaleur eſt concentrée & ſe fait ſentir plus violemment. Dans un abcès, c'eſt le point qui indique où le pus eſt amaſſé.

FOLLICULE. Petite veſſie membraneuſe que l'on prétend ſe trouver entre les vaiſſeaux qui compoſent une partie glanduleuſe, & être deſtinée à la ſecrétion de quelque humeur particuliere. Malpighi penſoit que toutes les glandes étoient compoſées de follicules qui communiquoient les uns dans les autres, leſquels de plus petits en plus gros formoient le parenchyme d'une glande conglomérée. Il tiroit ſes preuves des hydatides qui ſe trouvent ſouvent dans les glandes, comme les ovaires, le placenta uterin, & dans les autres, leſquelles préſentent la figure d'une véſicule remplie d'eau. Les tumeurs enkiſtées de la peau lui fourniſſoient une autre preuve. Mais Ruiſch par le moïen de ſes injections, a fait voir que les glandes, pour la plûpart, ne réſultoient que de l'aſſemblage des vaiſſeaux, qui repliés de mille & mille manieres, ſe trouvoient arrangés de façon à former une glande & un organe propre à quelque ſecrétion. Il s'eſt de là élevé une diſpute entre les Phyſiologiſtes, qui n'eſt pas encore entiérement terminée ; les uns admettant les follicules de Malpighi, les autres ne reconnoiſſant dans les glandes que les vaiſſeaux artériels & lymphatiques avec Ruiſch. Boerhaave, qui d'abord avoit donné dans le

premier ſentiment, ſe rendit du ſecond après beaucoup de diſputes. M. Heiſter a combattu fortement pour le dernier. Cependant on ne peut nier les véſicules que préſentent les hydatides & les kiſtes, ce qui ſuffit pour faire admettre des follicules, au moins dans l'état contre nature, & pour faire connoître ce que c'eſt.

FOLLICULEUSES (glandes) Voyez *Follicule.*

FOLLICULEUX. Se dit des parties qui tiennent de la nature du follicule.

FOMENTATION. Médicament externe que l'on applique ſur une partie malade pour l'entretenir dans une chaleur modérée. Les fomentations ſe font ordinairement de décoctions d'herbes émollientes & raffraichiſſantes, pour ramollir quelques duretés qui ſe ſont faites dans le bas-ventre, ou de liqueur aſtringentes pour fortifier & reſſerrer les fibres. On trempe des linges dans ces fomentations chaudes, & on les étend ſur les parties malades, ou bien on enferme les herbes dans des ſachets de toile; & après les avoir fait bouillir, on les applique.

On fait encore des fomentations ſéches ſur diverſes parties du corps; comme quand après avoir fricaſſé du ſon ou de l'avoine, on l'applique chaudement entre deux linges pour les douleurs de rhumatiſme. On fricaſſe de la verveine pour la douleur de côté dans la pleureſie; de la pariétaire pour mettre ſur la région de l'urethre dans la colique néphrétique. On remplit de lait chaud une veſſie de cochon pour l'appliquer ſur des duretés formées dans le bas-ventre. On fait calciner du ſel & des cendres, & on les applique chaudement ſur le cou, pour faire deſſécher & faire diſſiper les catarrhes, &c.

FOMENTER. Appliquer des fomentations ſur une partie malade, pour l'amollir & fondre les duretés qui l'occupent; & y entretenir une chaleur & une humidité néceſſaire pour que la maladie ſe diſſipe.

FONCTION. Action ou opération qui s'exécute dans l'homme, par le moïen de ſes organes, en conſéquence de leur ſtructure & leur diſpoſition particuliere. Cette diſpoſition naturelle des organes qui les met en état de faire les actions auxquelles ils ſont deſtinés, s'appelle

faculté : ainsi il y a autant de facultés que de fonctions : on a coutume de diviser les fonctions en *vitales*, *naturelles* & *animales*. Les premieres entretiennent la vie, & sont la respiration, la circulation & la secrétion des esprits dans la cervelle. On compte sept fonctions naturelles, savoir : la *digestion* des alimens ou *chilification*, l'*hematose*, ou *sanguification*, la *secrétion*, la *nutrition*, l'*accroissement*, la *génération* & l'*accouchement*. Les fonctions animales sont *spirituelles* ou *mixtes*. Voyez *chacun de ces articles*.

FONDANT. Remede qui a la propriété de discuter une humeur épaissie & amassée dans des glandes. Tels sont la panacée, l'œtiops minéral, l'aquila alba, le kermès minéral, les hydragogues pris en petite dose & comme altérans.

FONDEMENT. On donne ce nom à l'extrémité du boiau rectum. Voyez *Anus*.

FONDRE. Faire disparoître une tumeur par le moïen de la résolution. Tel est ce qui se fait à l'égard des tumeurs squirreuses qui cédent aux fondans ; tel est aussi l'effet d'une lymphe épaissie gonflant une glande, & qui par le moïen du mercure se dissipe & circule dans la masse des humeurs comme avant sa concrétion.

FONGUEUX. Qui tient de la nature des champignons, des fongus. Les chairs fongueuses qui naissent dans les plaies, sont des excroissances de la membrane adipeuse. Il faut les détruire avant de procurer la cicatrice qu'elles empêchent. Voyez *Plaie*.

FONGUS. Voyez *Champignon*.

FONTANELLE. *la Fontaine*. C'est le nom que l'on donne à une ouverture considérable, qui se trouve dans les enfans nouveau nés, sur le sommet de la tête, à l'endroit où les deux pariétaux se rencontrent avec l'os coronal. Il n'y a dans ce lieu qu'une membrane, à travers laquelle on sent facilement avec le doigt, le battement des arteres de la dure-mere, & le mouvement du cerveau. Dans la suite, cette partie est recouverte par les pariétaux & l'os coronal, dont les fibres osseuses se prolongent jusqu'en ce lieu. Il s'y forme quelquefois un

os vormien qui s'articule avec les os voisins ; d'autres fois il arrive qu'elle reste membraneuse pendant toute la vie ; on en a plusieurs exemples. Bauhin, dans son théâtre anatomique, rapporte que sa femme qui avoit alors soixante-deux ans, avoit cette partie aussi membraneuse qu'un enfant qui vient de naître. Cet exemple n'est pas le seul de ce genre.

On trouve encore une autre fontanelle entre l'angle antérieur inférieur des pariétaux, à l'endroit de leur réunion avec le coronal & le temporal. Il s'y forme aussi quelquefois un os plat & quarré, qui en remplit le vuide. On l'a nommé *Fontaine antérieure inférieure.*

On trouve encore deux autres fontaines à la tête de l'enfant.

La premiere qui est fort considérable, a été nommée *supérieure postérieure ;* elle est placée à la réunion des pariétaux avec l'occipital. C'est en cet endroit que se forme le plus grand nombre des os vormiens qui soient à la tête.

La seconde est située à la place où l'angle postérieur des pariétaux se rencontre avec l'occipital & le temporal. On la nomme *postérieure inférieure.*

Les anciens disoient que l'usage des fontanelles étoit de favoriser la transpiration du cerveau. Cette idée est sans fondement ; elles paroissent plutôt favoriser l'accouchement, en permettant aux os de la tête de s'avancer les uns sur les autres ; ce qui fait qu'elle se moule au passage, & que l'accouchement en devient plus facile : d'ailleurs l'ossification n'étant pas entiere dans tous les os du crâne, la tête prend peu à peu un volume proportionné à l'augmentation du cerveau, avantage qui n'auroit pas lieu si tous ces os étoient entierement ossifiés dans le tems de la naissance.

FONTANELLE en chirurgie. C'est la même chose que fonticule. Voyez *Fonticule.*

FONTICULE. Ce mot veut dire petite source, & il exprime la même chose que cautere, séton, vessicatoire, ventouse qui sont tout autant de fonticules, entretenues par l'humeur que l'on veut chasser hors du corps par ces

émonctoires artificiels. Cependant il se dit encore plus particuliérement du cautere & du séton que des deux autres. Voyez *Cautere* & *Séton*.

FORCEPS. Instrument d'Accoucheur, dont on se sert quelquefois dans les accouchemens difficiles & trop longs où l'enfant & la mere périclitent. C'est une espece de tenailles dont les deux branches sont formées en façon de cuiller, creusées & percées à jour, unies ensemble par une entablure qui se fait & défait à volonté par le moïen d'un petit arrêtoir établi sur l'entablûre même. L'extrêmité de cet instrument qui sert de manche, est différemment courbée. Elle a une concavité à contre-sens de celle de la cuiller, & se termine en forme de crochet. L'entablûre sépare presque l'instrument par la moitié. La partie la plus longue est celle qui doit s'introduire dans la matrice, & est depuis M. Levret, fameux Accoucheur à Paris, courbée de façon qu'elle puisse se mouler à l'arcade du pubis.

La maniere de se servir de cet instrument est celle-ci: 1°. Il faut le démonter, afin d'introduire les deux branches l'une après l'autre. 2°. On prend la branche mâle, qui est celle qui a un pivot, de maniere que la convexité de la cuiller est appliquée dans la paume de la main, les doigts étant étendus suivant la longueur de son trajet. On porte ensuite la main tenant l'instrument, vers l'endroit de la matrice qui présente un passage libre, on le pousse en dédolant un peu, de façon qu'il ne puisse pincer aucune partie, & quand il est introduit, on le tourne du côté opposé à celui par où il est entré, de façon encore que le pivot regarde en haut. L'on prend ensuite l'autre branche du forceps, & de la maniere dont on vient d'introduire la premiere, on l'introduit dans la matrice, on tourne sa concavité du côté de la concavité de l'autre, suivant la convexité de la tête de l'enfant, ensuite on fait joindre, ou plutôt croiser les deux branches par leur entablûre; on les fixe au moïen du petit arrêtoir, & laissant glisser ses mains le long des deux manches, on prend la tête de l'enfant, & on la tire avec adresse, sans de grands efforts, & toujours en hochant de côté & d'autre afin de

l'ébranler de ſon enclavûre, & de l'obtenir plus aiſément.

Il eſt bon de remarquer que l'uſage de cet inſtrument a paru plus de miſe qu'il ne l'eſt en effet. M. Pean excellent Accoucheur à Paris, a fait voir dans un Mémoire à ce ſujet, préſenté à ſon Académie, que l'on ne doit preſque jamais recourir au forceps, qu'il s'en ſuit toujours quelque endommagement aux parties de la mere, & qu'il eſt très-aiſé de lui ſubſtituer l'adreſſe des mains, inſtrumens toujours plus aiſés à guider, plus ſûrs, parce qu'ils ſont ſenſibles & intelligens, & conſtamment moins meurtriers.

FOSSE. C'eſt une cavité qui a ſon entrée plus large que ſon fond. Il s'en remarque dans pluſieurs parties molles, mais elles ſe trouvent plus fréquemment dans les os dont elles occupent la ſurface. On les appelle *digitation* quand elles repréſentent l'impreſſion du doigt, *ſinus*, quand elles contiennent du ſang, *ſinuoſités*, quand elles laiſſent agir des tendons qu'elles mettent à l'abri, &c.

Foſſe naviculaire ou *Scaphoïde*. On donne ce nom à la partie inférieure de la vulve, parce qu'elle eſt plus profonde en cet endroit que dans tout le reſte de ſon étendue. & que l'on a cru trouver de la reſſemblance entre cet enfoncement & le dedans d'une barque.

FOSSE' D'AMINTAS. C'eſt un bandage que l'on employoit autrefois pour la fracture du nez, mais comme il étoit plus propre à enfoncer les os fracturés, qu'à les maintenir dans un état naturel, on l'a abandonné. D'autres y ont ſubſtitué l'épervier; & M. Heiſter remarque que l'épervier a le même inconvénient, d'où il tire cette induction, qu'il ſemble que c'eſt là la raiſon qui a fait condamner à Hyppocrate l'uſage des bandages pour les fractures du nez, dans leſquelles les emplâtres ſuffiſent ordinairement. Voyez *Epervier*.

FOSSETTE. Diminutif de foſſe. C'eſt une cavité moindre que la foſſe. Elle ſe remarque principalement à la ſurface des os.

Foſſette du cœur ou de l'eſtomach. C'eſt l'eſpace qui ſe trouve immédiatement au-deſſous du cartilage enſiforme,

& formé par l'écartement des fausses côtes, au-dessus de la région épigastrique. Cet espace est entre les deux hypochondres & rempli par le lobe antérieur du foie, l'estomach en partie, & est très-sensible à cause de cela. Un coup reçu dans cette partie fait presque toujours trouver mal & quelquefois mourir: c'est aussi dans cet endroit que les personnes malades de fievres ardentes & putrides, ressentent de grandes angoisses, & des chaleurs brûlantes. On donne encore à cette partie les noms suivans: *anti-cœur*, *avant-cœur*, *scrobicule du cœur*.

FOULURE. Distention violente des ligamens d'une articulation qui cause des douleurs très-vives, & est quelquefois accompagnée de luxation. Elle arrive fréquemment aux pieds, lorsque l'on veut aller trop vite, & que le pied porte à faux; les os se dérangent un peu, & distendent les ligamens au-delà de leur état naturel. Quand il y a luxation, il faut la réduire; mais quand il n'y a qu'une simple entorse, il faut dans l'instant d'après la chûte ou le coup qui l'a produite, mettre la partie dans un sceau d'eau de puits toute fraiche; c'est un très-bon repercusif qui empêche l'épanchement de la sinovie, prévient l'inflammation, calme & empêche la douleur. Mais il faut que la personne, si c'est une femme, ne mette son pied dans l'eau qu'avec des précautions, principalement si elle est dans le tems de ses regles. Ceux aussi qui sont sujets aux rhumes & aux catarrhes doivent se servir de ce remede avec précaution. Si la maladie ne cédoit point à ce remede, il faudroit saigner copieusement, tenir le ventre libre par des lavemens émolliens; on applique sur la partie des liqueurs spiritueuses, comme l'esprit de vin camphré, l'eau-de-vie de lavande camphrée, &c. Au cas toujours qu'il n'y ait pas d'inflammation, car s'il y en avoit, il faudroit user de fomentations émollientes, avec les hiebles, la verveine, & des frictions avec des huiles, des graisses, du beurre frais.

Les purgations hydragogues, les opiates dans lesquelles il entre des poudres absorbantes, le mercure doux, & autres, sont fort utiles, sur-tout s'il y a soupçon de cause interne. Enfin on met le pied ou la main dans le

ventre ou la gorge de quelque animal nouvellement tué, ou bien on a recours aux eaux minérales chaudes, comme celles de Bourbon, de Bourbonne, de Barége, d'Aix-la-Chapelle, &c. On appliquera des topiques avec des compresses épaisses, roulées en forme de bandes, puis on fera un bandage approprié.

FOURCHETTE. Nom que l'on donne à une échancrure considérable que l'on trouve au bord supérieur du sternum.

Fourchette, ou *Frein de la vulve.* On donne ces noms à un repli membraneux que l'on remarque à la commissure inférieure de la vulve. La fourchette est tendue dans les vierges & s'efface par un fréquent usage de l'acte vénérien & par les accouchemens. Dans ce dernier cas il est à craindre qu'elle n'apporte obstacle par sa tension à la sortie de la tête de l'enfant, & qu'enfin elle ne se déchire dans les efforts que fait la femme pour accoucher; il arrive même quelquefois que ce déchirement se continue jusqu'à l'anus, ce qui fait alors que ces deux parties se joignent & communiquent ensemble. Lorsque cet accident est venu, il faut procurer la réunion des parties déchirées le plutôt qu'il est possible, parce que si le délabrement s'étoit communiqué jusqu'au sphincter de l'anus, la femme alors ne pouvant plus garder ses excrémens, tomberoit dans l'amaigrissement & la fiévre lente

Fourchette Instrument de Chirurgie dont on se sert dans l'opération du filet de la langue. Les doigts de cette fourchette sont au nombre de deux, mousses & recourbés en dehors pour occuper plus d'espace, & ne point blesser les parties sur lesquelles on l'emploie. Il sert à tenir la langue levée, quand on ne peut, ou qu'on ne veut pas se servir de ses doigts pour cet effet. Voyez *Filet.*

FOURMILIERE. Voyez *Myrmécie.*

FOYE. Viscere destiné à séparer la bile de la masse du sang. Il est fort considérable, plus gros cependant, proportion gardée, dans les enfans que dans les adultes. Il est placé au côté droit, sous les fausses côtes, dans

l'hypochondre qu'il occupe tout entier, au-dessus du rein qu'il refoule un peu, dans le voisinage de l'arc du colon, s'appuiant sur la petite extrêmité de l'estomach, & s'étendant jusques dans la région épigastrique.

Sa couleur est d'un rouge obscur, sa tissure un peu serrée & ferme, sa figure est irréguliere, voûtée en dessus & tres-lisse, concave & inégale en dessous, fort épaisse du côté droit & en arriere. Son épaisseur devient de plus en plus mince & tranchante vers le côté gauche & en devant. Sa longueur est plus étendue de droite à gauche, que de devant en arriere.

On distingue au foie deux extrêmités, deux bords, deux faces, trois lobes. Des deux extrêmités l'une est grosse, l'autre est petite; des deux bords l'un est antérieur, l'autre est postérieur; des deux faces, l'une est supérieure & convexe, accommodée à la concavité du diaphragme, l'autre est inférieure & concave, inégale & interrompue par plusieurs éminences & enfoncemens. Les lobes se distinguent par leur grandeur. Il y a le grand qui occupe le côté droit, le petit qui occupe le côté gauche, & le lobule de spigel qui est situé postérieurement. Les deux premiers sont séparés entr'eux en dessus, par un ligament membraneux, & par une scissure qui naît avec le ligament du centre de la face inférieure du viscere. Le droit, qui est aussi le plus grand, occupe tout l'hypochondre; il est posé sur le rein droit, dans un petit enfoncement proportionné, & porte un peu sur la portion dextre de l'arc du colon & sur le pylore. Les deux tiers du lobe gauche occupent le milieu de l'épigastrique, & il n'y a ordinairement qu'un tiers qui s'avançe quelquefois jusque dans l'hypochondre gauche, en passant par-dessus l'estomach. Il est situé presque horisontalement, au lieu que le droit est un peu incliné, & que son extrêmité épaisse descend fort bas puisqu'elle réfoule le rein.

Le plus petit des trois lobes, *nommé lobule de spigel*, du nom de celui qui l'a le premier décrit, est comme une appendice du grand ou droit. Il est d'une figure triangulaire ou pyramidale, situé en arriere attenant la

grande

grande sciffure qui distingue les deux lobes majeurs. On le trouve logé dans l'épiploon de Winslow.

Le foie a à sa face inférieure plusieurs enfoncemens. On en compte ordinairement quatre : le premier est une grande sciffure qui sépare les lobes, en traversant la concavité du foie, depuis le milieu du viscere, jusqu'au bord antérieur, où il se termine par une échancrure plus ou moins profonde. Le second enfoncement est situé transversalement entre les deux éminences du grand lobe. Il est occupé par le sinus de la veine porte. Le troisiéme est en arriere entre le corps du grand lobe, & le lobule de Spigel. Il sert au trajet de la veine cave. Le quatriéme enfin est une espece de sillon entre le petit lobe & le lobule de Spigel, lequel a servi jadis dans le fœtus à loger le canal veineux, qui dans l'adulte se présente sous la forme d'un ligament.

Ces différens enfoncemens forment à la face concave du foie quatre monticules à qui l'on a donné le nom de *portes*, & duquel on a tiré celui de la veine qui les avoisine & les traverse. La vesicule du fiel se trouve aussi à la face concave, logée dans une legere échancrure qui se remarque à la partie externe du bord du grand lobe. Au bord postérieur qui est commun aux deux lobes majeurs, il y a une autre échancrure beaucoup plus considérable, pour le passage de l'œsophage ; elle répond à l'épine du dos, & atteint le passage de la veine cave.

Le foie est attaché au diaphragme par le moïen du ligament coronaire, & aux parois environantes par celui des ligamens latéraux. Tous ces ligamens ne sont que des duplicatures de la lame du péritoine qui recouvre le foie à l'extérieur. On les distingue en droit, en gauche & en moïen. Ils ont dans leur duplicature un tissu cellulaire qui soutient les vaisseaux sanguins & lymphatiques. Les parois auxquelles le foie est attaché latéralement sont les fausses côtes du côté droit, leur partie postérieure & l'épine du dos ; le gauche s'étend vers le moïen, qui porte aussi le nom de *suspensoire* & le fixe à la gaine du muscle droit du bas-ventre, un peu obli-

quement & du côté droit, de ſorte qu'en bas il eſt plus proche de la ligne blanche, qu'il ne l'eſt en haut.

Le foie reçoit au moïen de la veine porte la plus grande partie du ſang des viſceres contenus dans le bas-ventre pour la ſecretion de la bile. C'eſt un des plus importans viſceres de la machine, & celui qui ne joue pas le moindre rôle dans les maladies, ce qui doit être, vû ſa deſtination naturelle, qui eſt de faire la diſſolution des parties alimentaires pour la nutrition qui eſt la ſource de la vie.

Foie uterin. Les anciens Médecins donnoient ce nom au placenta, parce qu'ils attribuoient à ce corps intermédiaire entre le fœtus & la mere les mêmes fonctions qu'ils croyoient opérées par le foie dans l'homme né.

FRACTURE. Solution de continuité en grands fragmens dans les os & les cartilages, provenant d'une force étrangere & externe. C'eſt ainſi que l'on diſtingue la fracture d'avec la contuſion qui eſt une ſolution de continuité en petits morceaux, & de la carie, qui en eſt une provenant de cauſe interne.

L'on a coutume de diviſer les fractures en trois eſpeces: en *ſimple*, en *compoſée*, & en *compliquée*. La fracture *ſimple* eſt celle où il n'y a qu'un ſeul os de fracturé, & dans un ſeul endroit, ſans grande léſion des parties adjacentes & voiſines; quand il y a fracture dans les parties du corps, où il ſe trouve deux os, comme à la jambe & à l'avant-bras, de façon, par exemple, qu'à la jambe, le peroné demeurant en entier, le tibia ſe caſſe, la fracture alors eſt *incomplette*, ſi les deux os ſont fracturés, c'eſt alors une fracture *complette*, qu'on appelle auſſi *compoſée*; quoique l'on ne laiſſe pas de donner ce même nom à la fracture qui a lieu, quand l'os eſt caſſé dans pluſieurs endroits. Quand la fracture eſt accompagnée de ſimptômes, ou de maladies qui exigent un traitement particulier, comme une plaie, un ulcere, elle eſt *compliquée*. Cependant il eſt aiſé de voir que la fracture ne mérite le nom de *compliquée* que quand ces maux ſont de quelque conſéquence; car il n'arrive point de fracture au moins ſans quelque contuſion, ou quelque légere inflammation

qui l'accompagne ou la suit : ainsi la fracture ne doit s'appeller compliquée, que quand les accidens sont graves & requierent un traitement particulier.

Les fractures se divisent encore, à raison de leur figure, en *transversales*, en *obliques*, en *longitudinales*, & en celles où les os sont brisés, & la différence de ces figures leur donne encore des noms différens suivant la maniere dont elles se font. Entre celles des os longs les *transversales* se nomment *raphanedon* ou *en rave*, quand la fracture se fait net, *sicuedon* ou *en concombre*, qui est de même que celle *en rave*; *cauledon* ou *en chou*, quand il se trouve des filets aux extrémités fracturées; *calamedon* ou *en flute* lorsque les extrémités représentent l'anche d'une flute à bec. Les *longitudinales* s'appellent *schidakedon*, qui signifie fendu en ais ou planche. Celles où les os sont brisés, ont reçu les noms d'*alphitédon* qui veut dire écrasé comme de la farine, ou d'*apothrausis*, qui signifie rupture entiere avec détachement de pieces; ou d'*apocope* qui désigne une coupure qui a séparé & enlevé la piece. Pour ce qui est des os plats, la simple division s'appelle *hedra*, *vestige*; si elle est profonde *diacope*, *taillade*; si c'est en dédolant, *eccope*, *entaille*; si la piece est emportée, *aposkeparnismos*. La contusion qui ne consiste que dans un simple enfoncement, est nommée par Hippocrate *phlasis* ou *phlasma*, & par Galien *thlasis* ou *thlasma*. Si la contusion est avec fracture en plusieurs pieces, on l'appelle *enthlasis* ou *esphlasis*. Lorsqu'il y a des esquilles enfoncées en dedans, on la nomme *ecpiesma*; quand une esquille passe sous l'os sain, *engisoma*, *embarrure*; si l'os fracturé fait une espece de voûte en dedans, *camarosis* ou *camaroma*. La fente apparente prend le nom de *rhogme*, *fente* ou *fêlure*; celle qui est insensible, celui de *trichismos*, *fente capillaire*; celle qui se fait à la partie opposée au coup, *apechema*, *contre-coup*.

Les effets des fractures sont différens suivant la différence : 1°. des os fracturés, car les grands os qui contiennent de la moëlle sont suivis de plus d'accidens, quand ils sont cassés, que ceux qui sont plus petits & qui

n'ont point de moëlle; 2°. Suivant la maniere dont la fracture se trouve; car la fracture transversale, par exemple, est moins fâcheuse, quand les fragmens peuvent aisément se tenir remis. 3°. Suivant la situation des différens morceaux; car quand les extrémités des os fracturés sont encore contigues, les parties voisines en sont moins incommodées, & les accidens moins graves; 4°. rélativement à la figure des morceaux; car des fragmens pointus causent plus de désordre, que ceux qui ne le sont pas, & qui blessent moins les parties adjacentes. 5°; par rapport à leur nombre & à leur grandeur, parce que plus les fragmens sont nombreux, plus il y a à craindre pour les parties voisines, & plus ils sont grands, plus il y a de facilité à les remettre en situation. 6°; par rapport au lieu, où la fracture arrive, parce qu'il résulte plus ou moins d'accidens, selon que les fluides s'échappent plus ou moins, que les os sont plus ou moins difficiles à réduire, & que les parties voisines sont plus ou moins intéressantes; 7°. enfin selon que la fracture arrive à un os environné de grands vaisseaux, de visceres importans, de nerfs plus considérables & qu'elle épargne ou qu'elle blesse.

Les accidens qui accompagnent la fracture, tels que la perte du soutien, & de la faculté de lever les membres, la contraction des muscles, l'accourcissement du membre, la contorsion de ces parties, le déchirement du périoste externe & interne; l'écoulement de la moëlle, la contusion des vaisseaux médullaires & la corruption de cette humeur, une surabondance de vaisseaux osseux, qui présente une tumeur, un cal inégal; la distraction des membranes, des tendons & des nerfs, leur déchirement, leur irritation, une compression & la convulsion, le changement des vaisseaux voisins, leur destruction, obstruction, inflammation, douleur, échymose, maigreur, suppuration, gangrene, sphacele, de tels accidens, dis-je, donnent un diagnostic assez certain des fractures, sur-tout encore, si l'on examine par le toucher, & que l'on sente des fragmens; si l'oreille perçoit de la crépitation, si l'œil découvre une figure changée, & de l'immobilité, lorsqu'enfin le raisonnement compare avec ces effets le choc

& l'impulſion des cauſes, l'âge avancé des ſujets, leur tempérament, & ſouvent la rigueur de la ſaiſon, &c. Mais toutes les fractures ne ſont cependant pas toujours auſſi faciles à connoître. Les félures entr'autres, les contre-coups, les légeres contuſions donnent ſouvent aſſez de peine à un habile Chirurgien, d'où il ſuit qu'il faut toujours beaucoup examiner, & ne ſe pas contenter d'un premier eſſai, principalement quand des accidens graves ſubſiſtent toujours avec force ou même augmentent d'autant que la maladie avance plus. Néanmoins, la douleur, la tumeur, l'épaiſſeur de la partie fêlée, ſon inégalité, la ſortie de quelque matiere purulente, ichoreuſe, la connoiſſance de la cauſe peuvent jetter quelque lumiere dans cette obſcurité.

Au reſte, la ſimplicité, compoſition, ou complication, la durée de la fracture; le nombre, la figure, la grandeur, des fragmens, l'endroit de l'os qui eſt fracturé, le voiſinage des parties léſées, l'importance de leur fonction, la ſaiſon, l'âge & le tempérament du malade, &c. feront connoître ſi la guériſon ſera difficile, tardive & longue, entiere ou imparfaite.

Les indications qui ſe préſentent à remplir dans les fractures, ſont 1°. de remettre les parties fracturées dans leur ſituation naturelle; 2°. de les y maintenir; 3°. de procurer leur conſolidation, & de faire naître le cal.

La premiere ſe remplit par des extenſions & contre-extenſions plus ou moins fortes, ſuivant que les bouts de la fracture enjambent plus ou moins l'un ſur l'autre, & en les dirigeant adroitement dans leur ſituation naturelle que l'anatomie doit avoir fait connoître. La ſeconde par des bandages & des machines que l'on adapte, ſuivant les différentes fractures, & les membres fracturés, ſuivant l'invention que fait naître la circonſtance, & en les appliquant avec les précautions indiquées à l'article *Bandage*, & dans les différens détails des bandages en particulier. La troiſiéme indication ſe trouve remplie quand on a ſatisfait aux deux autres, à moins que l'âge, le tempérament du malade, la ſaiſon, & d'autres circonſ-

tances ou accidens funestes, n'y mettent un obstacle qui empêche ou retarde la naissance du cal.

1°. On fait l'extension en saisissant de la main, ou avec des laqs le membre auquel l'os fracturé est articulé, le plus loin qu'il est possible de l'articulation, de façon que la force n'appuie en aucune sorte sur les muscles qui tiennent à l'os fractu é; 2°. après avoir assuré fermement le corps du malade, ce qui fait souvent seul la meilleure extension; 3°. en disposant la partie vers sa situation naturelle; 4° en tirant lentement, en ligne droite, les parties fracturées avec une force mesurée sur la force de la contraction des muscles; 5°. en emploïant, au défaut de la force naturelle, celle des leviers & des machines; 6°. il faut apporter une grande attention dans la traction, à l'état des parties que l'on étend. La traction cause toujours de la douleur, & quand elles sont enflammées, il faut attendre que l'inflammation soit calmée, autrement on risque de les faire tomber en gangrenne, & de faire périr le malade dans les convulsions.

La contre-extension se fait de la même maniere, & avec les mêmes précautions. La force contre-extensive doit toujours s'appliquer sur le membre auquel l'os cassé s'articule, & non sur l'os même; suivant la nouvelle théorie pratique de MM. Fabre & Dupouic.

Lorsque les fragmens sont libres, on les enleve, si cela est possible. Quand les éminences pointues s'opposent à l'extension, & si elles sont à vûe, il faut les emporter, les couper, les scier, & si elles sont cachées, les découvrir auparavant; mais si la fracture est extraordinairement composée & compliquée, accompagnée sur-tout d'une contusion extrême, du froissement total de l'os, & de la destruction des grands vaisseaux, il faut, s'il est possible, faire l'extirpation sur le champ. Que si les tentatives de la restitution ont réussi, l'on applique les bandages, les fanons & l'on empêche l'action des muscles qui pourroient déranger la fracture remise.

Si la fracture est accompagnée de plaie, il faut la

traiter ſuivant l'att, cependant ménager les panſemens & la même choſe doit s'obſerver lorſqu'il y a inflammation, douleur, tumeur & contuſion.

Pendant le traitement des fractures, il faut ſoigneuſement recommander aux malades la diéte auſtere, leur faire faire uſage cependant de bons conſommés; calmer leurs douleurs & leurs paſſions, les encourager, & les tenir conſtament dans une ſituation convenable à la fracture, & leur faire ſçavoir quel tems doit durer la curation. En général le cal eſt plus ou moins de tems à ſe former ou à ſe conſolider, ſelon que le ſujet eſt mieux ou moins bien conſtitué, que la partie fracturée a plus ou moins de poids à porter. De-là vient qu'Hypocrates avertit que l'os aſtragal eſt ſoixante jours à s'affermir, tandis que l'os de la cuiſſe ſe guérit en cinquante; que les os du bras reprennent & peuvent ſervir au bout d'un tems moindre que celui auquel les os de la jambe recouvrent leur uſage. En effet les os des extrêmités inférieures doivent porter toute la maſſe du corps; le cal doit donc avoir le tems de s'affermir pour cet emploi.

Fracture du Nez.

Comme il y a deux os au nez, & qu'ils ſont recouverts par les tégumens, les fractures de cette partie peuvent être *ſimples*, *compoſées* ou *compliquées*, *complettes* ou *incomplettes*. Une chûte ou un coup violent ſur cette partie ſont les cauſes de cette maladie: mais quel que ſoit la fracture, ſimple ou compliquée, la premiere choſe à faire, c'eſt de réduire les os. Le Chirurgien fera aſſeoir ſon malade ſur un tabouret, de façon que ſa tête puiſſe s'appuier contre l'eſtomach d'un ſerviteur à qui il recommandera de le tenir ferme par derriere. Enſuite avec une ſpatule, ou un élévatoire garni d'un linge, qu'il introduira dans la narine à l'endroit où l'on remarque la dépreſſion, il relevera les os hardiment, obſervant d'appliquer en même-tems la main qui n'agit point, ſur le dehors du nez, à l'encontre de l'effort que doit faire l'élévatoire. Par là il n'a point à craindre de bleſſer la mem-

brane pituitaire, ni de pousser les os trop en dehors; la main qui ne tient point l'élévatoire, mais qui touche l'extérieur du nez en modere, pour ainsi dire, le mouvement & l'impulsion.

Si l'effort de la spatule n'étoit pas suffisant pour remplacer les deux os du nez en même-tems, il faudroit passer l'instrument dans l'autre narine, & agir comme on vient de faire. Après cela on introduit dans le nez quelques tampons mollets imbibés d'eau vulnéraire, ou de bonne eau-de-vie; on défend le dehors des narines avec une petite compresse accommodée de façon que les yeux ne soient point offusqués par ses angles, & trempée dans la même liqueur. On en applique ensuite une autre plus grande par-dessus, laquelle couvre le nez, les deux yeux & le front; le tout est contenu en place par le moïen du petit couvre chef, lequel est attaché de façon que le nez ni les yeux n'en sont point comprimés. On ne recouvre ni n'engage les tampons de charpie qu'on a mis dans le nez, parce qu'on peut les renouveller par d'autres que l'on mouille & qu'on applique de même; ces tampons ne servent que pour contenir le médicament. On doit cesser d'en employer aussitôt que la douleur est dissipée.

Quand il y a plaie avec fracture, on pense la plaie, après qu'on a fait la réduction de la fracture. On en approche les bords, & on les maintient en situation au moïen de petites compresses que le reste de l'appareil soutient, comme il vient d'être dit. La saignée, la diete, le repos, en un mot le regime de vie, & les remedes généraux ne sont point à negliger, sur-tout quand il y a douleur de tête, saignement de nez, assoupissement, & d'autres symptômes qui annoncent commotion au cerveau.

Fracture de la Mâchoire inférieure.

On connoît la fracture dont il s'agit en portant le doigt dans la bouche. Quand il y a déplacement des deux portions de la mâchoire, les dents de l'une ne sont plus dans la même ligne que celles de l'autre, le doigt apperçoit une inégalité en dehors, quand on le passe le long

de la baſe de la mâchoire. Mais s'il n'y a point déplacement, il eſt plus difficile de reconnoître la fracture. Dans ce cas, il faut appuier ſur les dents de devant, les pouſſer en bas, tandis que de l'autre main on releve en haut la portion de la mâchoire qui eſt voiſine de l'angle ; on pourra entendre une crépitation. Quoi qu'après tout il n'eſt pas beaucoup important de s'en éclaircir, parce qu'alors il n'y a point de réduction à faire, il ne s'agit que de maintenir la mâchoire dans cette ſituation. Il y a des coups ſi violens que le déplacement fait des difformités qu'on apperçoit à l'œil ſeul.

Quand la fracture eſt ſimple, & qu'il n'y a point de déplacement, elle n'eſt point ſi fâcheuſe que quand elle eſt compliquée & avec délabrement des parties oſſeuſes & nerveuſes de la mâchoire. Car le cordon des vaiſſeaux qui paſſe dans ſon canal étant déchiré, rompu, ou tiraillé, le malade éprouve des douleurs très-vives, des convulſions, des brouiſſemens dans l'oreille, la joue s'engourdit, & il vient des inflammations aux yeux, comme aux parties qui les environnent.

Dans la réduction de la mâchoire caſſée, il faut avoir attention à l'eſpece de déplacement : quand la mâchoire eſt fracaſſée de haut en bas, il eſt aſſez facile d'y remédier. On fait aſſeoir le malade, puis avec le pouce d'une main, on preſſe ſur la rangée des dents pour la conformation, tandis que les autres doigts coulent le long de la baſe de la mâchoire, pour applanir les inégalités. Si les pieces d'os chevauchoient les unes ſur les autres, il faudroit faire l'extenſion & la contre-extenſion. Pour cela le Chirurgien ſe garnit de linge le doigt indice d'une main, & les deux premiers de l'autre ; il pouſſe au fond de la bouche le doigt index de l'une, plus loin que la derniere dent, de façon qu'il arcboutte contre la racine de l'apophiſe coronoïde, qu'il repouſſe en arriere fortement, enſuite avec les deux doigts de l'autre main, qu'il place ſous la langue, & le pouce de la même main, qu'il applique ſous le menton, il tire en devant la portion antérieure de la mâchoire. Cela fait, il approche la mâchoire inférieure de la ſupérieure, laquelle ſert fort bien d'at-

telle, quand elles eſt ſuffiſamment garnie de dents, & que les dents ſe répondent juſte les unes aux autres. Quand il y a des dents de moins, il eſt néceſſaire de remplir les vuides avec des compreſſes, pour les égaliſer.

Après la réduction on applique ſur la partie fracturée une compreſſe ſplenique, fendue par un chef juſques à la moitié, trempée dans l'eau-de-vie aromatique, puis par-deſſus une autre fort épaiſſe, que l'on contient en place à l'aide d'une fronde que l'on nomme *mentonniere*. On empêchera le malade de parler & de rire, on ne lui permettra que le bouillon, les conſommés, & autres alimens liquides qui ne peuvent l'obliger à mouvoir la mâchoire. On le ſaignera ſuivant le beſoin. Quand il y a plaie & de grands accidens, on ſaigne davantage; on panſe la plaie à l'ordinaire.

Fracture de la Clavicule.

Quand la clavicule eſt fracturée, il y a toujours déplacement, & le ſigne pathognomonique de cette affection, c'eſt la chûte du bras en devant, ſur la poitrine. Il eſt facile de réduire cette fracture, parce qu'il eſt aiſé d'y faire les extenſions, & parce qu'étant moins recouverte de muſcles, elle eſt plus facile à toucher, & à prendre avec les doigts, particuliérement dans les ſujets maigres; mais elle ſe contient plus difficilement que les autres os en ſituation, tant parce que l'os eſt menu, que parce qu'il eſt toujours tiré par des muſcles forts vers le ſternum, & qu'on ne ſauroit l'entourer de bandages.

Pour réduire la clavicule caſſée, il faut faire aſſeoir le malade ſur une chaiſe baſſe. Un Aide Chirurgien applique un genou ſur l'épine entre les deux omoplates, & tient de chaque main les deux épaules du malade, de maniere à pouvoir aiſément les tirer en arriere. C'eſt cet Aide qui fait l'extenſion & la contre-extenſion. S'étant commodément placé à hauteur convenable, il tire les deux épaules également en arriere, tandis qu'il pouſſe tout le corps en devant avec ſon genou; ce qui fait très-bien l'extenſion & la contre-extenſion. Le Chirurgien

ſe place en devant du malade, & quand le ſerviteur a fait la manœuvre, il ſaiſit les bouts de l'os fracturé, les rapproche & les conforme avec ſes doigts; pour appliquer enſuite ſon appareil. Il charge une autre Aide, de tenir les os ainſi rajuſtés, & prépare ce qu'il faut pour l'application du bandage.

Quand les os ne ſe ſoutiennent point & qu'on ne peut les maintenir, il faut appliquer ſur le devant, une longuette qui a deux tiers de long ſur deux doigts de large; puis par-deſſus faire un huit en chiffre avec une bande de trois aunes de long ſur deux doigts de large. Dans l'application de ce bandage le croiſé du chiffre ſe trouve entre les deux épaules, & les deux anſes embraſſent les bouts de l'acromion de chaque côté; il retient les épaules en arriere comme le ſerviteur qui fait les extenſions. Après cette manœuvre, le Chirurgien place ſept ou huit coupons de charpie ou d'étoupes trempés dans le blanc d'œuf, pour combler les enfoncemens. Il met enſuite par-deſſus une compreſſe cruciale, & par-deſſus encore une autre ſplenique, qu'il contient avec le ſpica deſcendant, lequel eſt formé d'une bande de cinq aunes de long ſur quatre doigts de l'arge. On renverſe les deux bouts de la longuette ſur la poitrine, l'un du côté droit au côté gauche, & l'autre du côté gauche au côté droit; il les fixe & les aſſujettit avec de fortes épingles, & ces deux bouts ainſi repliés à contre-ſens, font que le huit de chiffre ne ſçauroit gliſſer en arriere; de plus ils affermiſſent tout le bandage. Cela fait, on met le bras en écharpe; mais auparavant on fait empoigner une pelotte au malade, pour tenir la main entr'ouverte, & on fixe l'écharpe de façon que le coude ſoit en devant & non en arriere, comme quelquefois il ſe pratique mal à propos.

Fracture de l'omoplate.

Il eſt poſſible que l'omoplate ſe fracture dans ſon corps & dans ſes apophyſes. Ce corps ſe caſſe en long ou en travers, ou obliquement. Lorſqu'il ſe trouve caſſé en

long, l'apophyſe épineuſe eſt fracturée en travers. Dans cette fracture il n'y a point de déplacement conſidérable; mais quand, au contraire, l'omoplate & ſon apophyſe épineuſe ſont caſſées en travers ou obliquement, les portions de la fracture paſſent l'une ſous l'autre, & preſque toujours la poſtérieure ſous l'antérieure.

Les ſignes qui font connoître cette fracture ſont 1°. les ſignes généraux des fractures; 2°. l'emphyſème qui exiſte preſque toujours dans ce cas.

Si la fracture de l'omoplate eſt ſimple, & n'eſt accompagnée d'aucun accident, il n'y a pas grand danger à redouter; ſi, au contraire, elle eſt accompagnée de grande contuſion, de gonflement, d'emphiſème, de fievre & d'une douleur très-vive, d'une difficulté de reſpirer, ſur-tout dans un ſujet gras, cacochyme, ou plethorique, la fracture alors devient très-dangéreuſe.

Il n'eſt pas tout-à-fait aiſé de faire la réduction des pieces fracturées, lorſqu'il y a déplacement, & qu'elles ont chevauchées les unes ſur les auttes, parce que l'omoplate eſt enveloppée de muſcles forts & que les extenſions ſont difficiles à pratiquer. Cependant pour parvenir à ſon but, ou fait lever le bras au malade, on lui fait mettre la main ſur le haut de la tête, de maniere que le nez ſoit vis-à-vis l'angle du pli du coude. un ſerviteur retient le bras dans cette ſituation, & le Chirurgien, avec ſes doigts, fait ſon poſſible pour replacer les os. Le muſcle rhomboïde, dit M. Petit le Chirurgien, ſert beaucoup à cette manœuvre, parce qu'il retient la piéce poſtérieure du côté de l'épine, pendant que le Chirurgien ajuſte les os. Lorſqu'on a fait la réduction, on maintient les parties avec les deux mains; enſuite l'aide baiſſe le bras doucement, & l'opérateur a toujours ſoin de ſuivre l'omoplate juſqu'à ce qu'elle ſoit dans ſa véritable poſition, ſur la partie poſtérieure des côtes auxquelles elle eſt attachée de ce côté-là. Pour former un point fixe en dehors, il faut attacher deux compreſſes épaiſſes & quarrées depuis l'épine de l'omoplate, juſqu'au-deſſous de l'angle inférieur. Ces compreſſes doivent s'étendre vers l'épine du dos. Cela fait, on ap-

plique une autre grande compresse fendue par les deux chefs jusque vers le milieu pour recouvrir les premieres & toute l'épaule, puis on fait le bandage appellé *cataphracte*. On met le bras en écharpe, avec une pelotte d'une certaine grosseur dans la main. Il ne faut point épargner les saignées; le régime doit être sévere, & le silence scrupuleusement observé. On recommande le repos comme dans la fracture des os de la poitrine, pour ne la mouvoir que le moins possible.

Il arrive quelquefois que l'acromion se fracture. Dans ce cas, pour le réduire, on fait relever le bras, afin de lâcher le deltoïde. On applique ensuite le bout des doigts le plus avant qu'on le peut dessous les bouts de l'acromion & de la clavicule, pour les tirer en haut; ou bien on prend le coude & l'on pousse l'humerus de bas en haut verticalement, & par-là la tête de cet os releve comme il faut l'acromion fracturé. On applique une compresse en demi-croix de malthe, trempée dans de l'eau vulnéraire, & on se contente d'un bandage contentif, avec l'écharpe & la pelotte, comme il vient d'être dit.

Fracture du bras.

Quand on a connu la fracture de l'humerus par les signes qui accompagnent toutes les fractures, on essaie d'en faire la réduction de la maniere suivante : un aide tenant le corps du malade avec ses mains, ou avec une serviette au-dessous des attaches des muscles pectoraux, afin de bien les dégager & d'éviter de les comprimer, le Chirurgien soutiendra les deux bouts fracturés, & les levera en même tems avec beaucoup de douceur, jusqu'à ce que le bras fasse un angle presque droit avec le tronc. Les choses étant ainsi, un autre serviteur saisira l'avant-bras près de l'articulation du poignet, & en tirant il fera l'extension, l'autre en résistant, ou en tirant de même, fera la contre-extension. Le Chirurgien attentif travaillera à conformer les bouts des os cassés, avec le plat de ses deux mains; mais il ne commencera

cette opération que quand il jugera les tractions suffisamment faites.

On applique l'écharpe qui sera courte, autant qu'il est possible, dans la fracture de cet os en travers; car si la fracture étoit oblique, il conviendroit de la tenir lâche, pour laisser pendre le bras, dont le poids resisteroit à la facilité qu'ont les deux extrémités de l'os cassé à monter les unes sur les autres. Il faut empêcher que le bras ne se meuve sur les côtés; ce mouvement renouvelleroit le déplacement. La bande ne doit point être roulée, lorsque la fracture est supérieure; le globe de la bande ne pouvant passer aisément par-dessous l'aisselle, cela obligeroit quelque mouvement en-dehors qui pourroit être préjudiciable. C'est pourquoi l'on se sert en pareil cas d'un bandage à dix-huit chefs.

Quand la fracture se fait au cou, ou près du cou de l'humerus, on applique une compresse simple, splenique, fendue par les deux chefs jusques vers le milieu, on se sert d'un bandage à plusieurs chefs, avec une compresse en forme de cilindre pour la placer sous l'aisselle, de deux autres compresses fendues par un seul chef, pour envelopper le bras au-dessous de la fracture, & l'avant-bras. Le tout se contient par un bandage en doloire; on met ensuite la pelotte dans la main, & l'écharpe comme on vient de l'indiquer. Que si la fracture est au-dessus de l'attache du deltoïde, on met une simple compresse splenique fendue par un seul chef, par-dessus une bande d'une aune de long à-peu-près de la même longueur, ensuite trois longuettes autour du bras que l'on assujettit avec une troisiéme bande: on couvre l'avant-bras comme ci-dessus, & l'on met l'écharpe de même avec la pelotte.

Fracture de l'avant-bras.

Le Chirurgien s'apperçoit plus aisément de la fracture du cubitus que de celle du raïon. Les muscles qui le couvrent sont en plus petit nombre, & d'ailleurs il sert d'appui à l'avant-bras. Cependant pour connoître la frac-

ture du raïon, il ne faut qu'une attention un peu plus ſcrupuleuſe. Voici un moïen sûr de la diſtinguer ; on tient la partie ſupérieure de l'avant-bras avec une main, pendant qu'avec l'autre on tourne la main du malade alternativement du côté de la ſupination & du côté de la pronation ; ſi par ce mouvement on ſent que le raïon réſiſte à la main appliquée à la partie d'en-haut, de façon à faire effort contre elle, dans quelque ſens qu'on le tourne, on peut être aſſuré que l'os n'eſt point fracturé. Quand l'os eſt caſſé, il ne réſiſte point, on entend une crépitation ; mais quoiqu'il faille, pour l'entendre, & pour qu'elle ſe faſſe, que le haut de l'avant-bras ſoit bien affermi de la façon que nous venons de le dire, parce que ſans cela la partie ſupérieure ſe pourroit mouvoir avec l'inférieure, & les deux extrémités de la fracture ne frotteroient point l'une contre l'autre, comme il arrive dans le premier cas ; il faut abſolument qu'il n'y ait qu'une piece mobile, ou que toutes deux ſe meuvent dans des ſens différens & contraires.

Quand les os fracturés ſont un peu ou ne ſont point du tout déplacés, il ne faut que peu ou point du tout d'extenſion, & cela arrive quand les os ſont garnis d'eſquilles, qui la retiennent mutuellement. Mais quand il y a déplacement, il faut toujours faire l'extenſion & la contre-extenſion. De plus comme il y a deux os, les tractions doivent être différentes ſuivant qu'il y a l'un ou l'autre os de fracturé, ou qu'ils le ſont tous les deux. Quand le raïon l'eſt ſeul, & que les deux bouts ſont tombés près du cubitus, le Chirurgien doit faire baiſſer la main du côté du cubitus, afin de lever le bout inférieur du raïon ; & preſſer avec ſes deux mains dans une direction oppoſée, de l'une, la partie antérieure de l'avant-bras, contre la poſtérieure, & de l'autre, la poſtérieure contre l'antérieure, afin que les muſcles de devant, ainſi pouſſés contre ceux de derriere, ſoient obligés de ſe faire un logement entre les deux os radius & cubitus, ce qu'ils ne feront point ſans relever les pieces de l'os caſſé.

Quand le cubitus eſt ſeul fracturé, il faut fléchir la main en-deſſus & ſe comporter à l'égard des muſcles de

la même maniere que pour le radius. Quand les deux os ſont caſſés, l'extenſion ſe fait en ligne droite ; un aide tient le bras ferme avec le corps, & le Chirurgien, ou un autre ſerviteur, tire la main tandis que l'Opérateur conforme les os fracturés.

La réduction étant faite, quelques-uns appliquent dans le premier cas des attelles ſur les bouts des os rompus, mais il faut bien ſe donner de garde de le faire, ſuivant l'avis de M. Petit le Chirurgien ; car loin d'appuier ſur les bouts caſſés, il faut que les bandes, compreſſes & attelles ſoient poſées de façon qu'elles faſſent à-peu-près le même effet que faiſoient les mains du Chirurgien en réduiſant les os ; c'eſt-à-dire, qu'après avoir mis une ſimple compreſſe, & la premiere bande longue d'environ une aulne, légérement ſerrée, il faut appliquer deux compreſſes épaiſſes, l'une ſur la partie intérieure, l'autre ſur la partie extérieure, qui toutes deux enſemble étant tenues & preſſées par une même bande, pouſſent & font effort l'une contre l'autre ; en s'oppoſant au déplacement de la longueur & de l'épaiſſeur des os, & par ce moïen elles contiendront facilement les piéces des os caſſés, parce qu'elles pouſſent les muſcles dans l'entre-deux de ces os, ce qui tient toujours les piéces relevées. Par-deſſus la deuxieme bande on en met une troiſieme, ou l'on ſe ſert du reſte de la ſeconde, ſi elle eſt aſſez longue, pour faire quelques circonvolutions autour de la main, tant pour la tenir ſans mouvement, que pour aſſujettir une pelotte qui tient les doigts à demi-fléchis. On y lie deux cartons taillés & convenables à la partie, puis on place la main & l'avant-bras dans une écharpe, obſervant que les muſcles ne ſoient pas dans un état de gêne.

On ſe comporte de même façon dans le bandage pour la fracture du cubitus ſeul, avec cette différence ſeulement, qu'il n'y a pas tant de précaution à prendre pour aſſujettir la portion ſupérieure du cubitus, puiſqu'elle ne peut ſe mouvoir que ſelon la flexion & l'extenſion, ce qu'il faudra empêcher par l'écharpe. Quand les deux os ſont caſſés, l'appareil eſt compoſé d'une ſimple compreſſe

presse fenduè par un seul chef jusqu'au-delà du milieu; de deux autres compresses épaisses; de trois bandes; d'un grand carton en forme de brassard; d'une compresse qui enveloppe la main; d'une pelotte & d'une écharpe, lequel appareil s'applique de la maniere qu'il vient d'être dit plus haut, comme quand le radius seul est fracturé.

Fracture du sternum.

Quand le sternum est fracturé & enfoncé, il faut le relever. Pour cela on presse la poitrine de droite à gauche, & de gauche à droite. Cette manœuvre obligeant les côtes à s'avancer, elles élevent le sternum en poussant leurs cartilages. Quand ce moïen ne réussit pas, & lorsque les accidens sont fâcheux, il ne faut pas appréhender de faire une incision, & relever les piéces de quelque maniere que ce puisse être, avec un élévatoire, ou un tirefond, ou quelqu'autre instrument. Si même pour n'avoir pas remédié dans le commencement à cette maladie, il s'étoit formé abcès sous le sternum, & épanchement dans le médiastin, on pourroit appliquer le trépan de même qu'on l'applique au crâne, pour évacuer le pus, après quoi on releveroit les piéces d'os enfoncées.

L'appareil est simple. On trempe deux compresses quarrées dans l'eau-de-vie aromatique, on les applique sur l'endroit fracturé, & on les soutient par le bandage du corps avec le scapulaire, pour la fracture simple; & si l'on a fait incision ou trépan, on panse la plaie comme on l'a panseroit ailleurs, se servant toujours de compresse, & du bandage du corps avec le scapulaire.

Fracture & enfoncement des côtes.

La fracture des côtes n'est pas rare, & arrive en deux façons: ou les bouts rompus donnent contre la plevre, ou ils inclinent du côté des muscles extérieurs. On appelle la premiere espece de fracture, *fracture en dedans*, & la seconde, *fracture en dehors*. Quand les bouts fracturés

percent en dedans, la fracture eſt cauſée par un coup violent & extérieur qui pouſſe les os briſés & les enfonce du côté de la plevre ; quand elle ſe fait en dehors, ce ſont toujours les extrémités des côtes antérieures qui ont été comprimées l'une contre l'autre par des forces diamétralement oppoſées, ce qui fait que les bouts caſſés doivent ſe trouver en-dehors. C'eſt ainſi qu'on peut caſſer un arc en le pliant. Cette fracture arrive en deux cas différens. 1°. lorſque la côte ſe trouve placée entre deux corps dont l'un agit fortement ſur une de ſes extrémités, tandis que l'autre réſiſte puiſſamment. C'eſt ainſi que la côte ſe caſſe à un homme couché, qui reçoit un coup violent ſur le bout antérieur de la côte, ou à celui qui ſe trouve pris entre une roue & une muraille. La roue en paſſant lui preſſe la poitrine, pendant que ſon dos eſt appuié, contre le mur ; ou enfin à celui qui tombe ſous un mobile peſant & en mouvement. 2°. quand les corps qui preſſent les deux bouts des côtes ſont tous deux en mouvement, comme lorſqu'un homme ſe trouve preſſé par les moïeux de deux roues qui s'approchent en des ſens différens, c'eſt-à-dire, que l'un monte & que l'autre deſcend.

Dans la fracture des côtes il n'y a jamais de déplacement conſidérable des pieces caſſées, parce que l'antérieure eſt retenue au ſternum, & que la piece poſtérieure l'eſt aux vertebres du dos, & ſi le déplacement ne peut être que modique dans la fracture *en-dehors* & *en-dedans*, il eſt encore moins ſenſible dans celles qui ſe font *en haut* & *en bas*, parce que les muſcles intercoſtaux, qui ſeroient capables de cauſer le déplacement, tirent également chacun de leur côté. Souvent il arrive qu'une ſeule côte ſe caſſe, d'autrefois il s'en trouve deux, trois, quatre ou même plus.

On connoît la fracture des côtes à l'inégalité, à la crépitation, à la difficulté de reſpirer, & à la douleur. Ces deux derniers ſymptômes ſont plus foibles dans la fracture en-dehors, par la raiſon que les bouts des os ne piquent point la plevre. Comme le déplacement n'eſt jamais grand, l'inégalité de même eſt rarement conſidéra-

ble. Quant à la crépitation, il ne faut pas la confondre avec le bruit qui accompagne presque toutes les contusions sur les côtes, auxquelles il survient emphisème; l'un est produit par les grouillemens de l'air, & l'autre par le froissement des deux extrémités de la fracture, & sont très-différens.

Quant au pronostic de cette espece de fracture, celle qui se fait en-dedans est plus fâcheuse que celle qui se fait en-dehors; celles qui sont accompagnés de grandes douleurs, de difficulté de respirer, quand il se trouve des esquilles qui piquent les nerfs intercostaux, ou qui ouvrent des vaisseaux sanguins, considérables & capables de verser du sang dans la poitrine, sont les plus dangereuses. Quand la plevre est ouverte, s'il y a quelque artere intercostale piquée de façon à faire épanchement dans la poitrine, il n'y a de ressource que dans l'opération de l'empyeme; cependant si l'hémorragie étoit considérable, on ne seroit pas en peine de faire cette opération; car peut-être que le malade mourroit, avant que l'on se fût apperçu de l'hémorrhagie, ou avant que l'on se fût déterminé sur la maniere de l'arrêter. Toutefois il ne faudroit pas faire difficulté d'inciser à l'endroit de la fracture, pour parvenir aux vaisseaux, & pratiquer les opérations convenables pour arrêter le sang. Dans le cas où cette fracture seroit aux faces de ses côtes, la seule chose qu'il y auroit à faire, seroit d'ouvrir la poitrine assez pour évacuer le sang; mais si c'étoit une des côtes supérieures, après avoir arrêté le sang, on laisseroit fermer cette plaie pour faire au lieu ordinaire l'opération de l'empyéme, en cas qu'il y eût épanchement.

La réduction varie comme l'espece de la fracture. Quand les bouts sont en dedans, comme il faut faire l'opposé de la cause qui a fracturé, on presse avec les deux mains la partie antérieure contre la postérieure, dans l'intention de ramener en dehors les bouts de la fracture, & pour les mettre au niveau des autres côtes. Si les bouts sont déjettés en dehors, ce qui est rare, il faut les pousser en dedans, jusqu'au niveau des autres côtes; & ne pas appuïer sur la fracture même, mais

aux deux côtés, de peur que les pointes d'os ne piquent les chairs, ce qui causeroit des douleurs considérables.

Pour ce qui est de l'appareil, de l'application des compresses & du bandage, de quelque espece que soit la fracture, l'on applique dessus une grande compresse quarrée, que l'on a trempée dans l'oxicrat, ou dans quelqu'eau spiritueuse. On met ensuite par-dessus, deux autres compresses de huit doigts de longs, sur trois de large & un d'épaisseur, lesquelles s'appliquent, dans la fracture en dehors, près des bouts cassés, comme un bandage expulsif, afin de les pousser & les obliger à rentrer dans leur situation naturelle. Quand, au contraire, on traite une fracture dont les extrêmités sont tournées vers la plevre, on doit appliquer les compresses sur les bouts des côtes, tant du côté du sternum, que du côté de l'épine; par ce moïen on pousse les bouts cassés en dehors, & on retient les compresses en situation par des circulaires que l'on fait autour du corps avec une bande qui a quatre travers de doigt de largeur, sur quatre à cinq aulnes de longueur. On là soutient elle-même par le scapulaire au moïen de fortes épingles, ou d'une couture.

La réduction étant faite, il faut saigner le malade plusieurs fois, sur-tout si la douleur est grande, & s'il y a difficulté de respirer. La diete doit être exacte & severe; les lavemens, les potions anodines & même les narcotiques, en un mot tout ce qui est capable de diminuer la quantité du sang, & son mouvement doit être mis en usage dans cette circonstance. Les lavemens tiennent le ventre libre, épargnent des efforts que l'on est quelquefois obligé de faire pour aller à la selle, & préviennent les inflammations. On a soin de recommander au malade de se tenir dans son lit demi assis, parce que dans cette situation il respire plus facilement. Il ne doit ni parler, ni rire; s'il y avoit toux, il faudroit l'adoucir par des portions huileuses & lénitives, des loochs convenables. On ne leve le bandage que quand il se relâche, ou qu'il incommode le ma-

lade. Après tout, les accidens les plus fâcheux de cette maladie ne cessent ordinairement qu'au douze ou quinziéme jour, & ce n'est qu'au bout de trente que le cal est entiérement formé & consolidé.

On ne sçauroit douter que les côtes ne s'enfoncent; mais elles ne peuvent rester dans cet état sans fracture. Car lorsqu'elles se dépriment à l'occasion d'un coup ou d'une chute, elles reviennent d'elles-mêmes, & reprennent leur situation naturelle si-tôt que la cause est ôtée. C'est en vain que l'on voudroit soutenir le contraire, & M. Petit le Chirurgien accuse, à bon droit, d'ignorance ou d'imposture ceux qui, pour se faire valoir, font profession de remettre les côtes enfoncées.

Fracture des Vertebres, du Sacrum & du Coccyx.

On connoît qu'il y a quelque chose de fracturé dans les vertebres, quand après une chute, ou un coup violent, on ressent une douleur permanente dans la région de ces parties, & quand en passant le doigt, ou en pressant, on entend une crépitation, ou qu'on sent un vacillement de quelque partie osseuse.

Il n'y a guéres que les apophyses épineuses qui soient accessibles aux sens, & où par conséquent on puisse découvrir aisément les fractures. C'est pourquoi toutes les fois qu'on les trouvera fracturées, il convient de les redresser avec les doigts, de les couvrir de compresses trempées dans l'esprit de vin chaud, en mettant aux deux côtés d'autres compresses avec des cartons accommodés pour cela, & d'appliquer ensuite la serviette & le scapulaire. Mais quaud il y a d'autres parties fracturées, ce qui n'arrive guére sans que la moëlle épiniere soit lésée, ordinairement les soins sont inutiles & le malade meurt. Cependant comme il vaut toujours mieux consoler le malheureux que de l'abandonner à un sort désesperé, on appliquera sur les environs de la fracture des compresses trempées dans l'oxicrat, ou l'esprit de vin chaud, ou dans l'eau-de-vie camphrée, & on les contiendra avec le bandage du corps & le scapu-

laire, en répétant ces pansements jusqu'à ce que le sort du malade se décide de l'une ou de l'autre façon.

Aussi-tôt qu'on s'est apperçu de la fracture de l'os sacrum, on doit remettre en place les morceaux déplacés. Quand c'est la partie inférieure de cet os qui a souffert solution de continuité, il faut, après avoir coupé ses ongles, & s'être frotté d'huile ou de beurre frais le doigt index d'une main, le passer dans l'anus du malade, & repousser en dehors la portion d'os qui peut y faire saillie, tandis que l'autre main en dehors dirige la conformation. Cela fait, & l'os étant remis en place, on applique dessus à l'extérieur ou une emplâtre, ou des compresses trempées dans l'eau-de-vie ou l'esprit de vin, & on les assujettit par le bandage en T. Enfin pour que l'agglutination se fasse mieux, il convient que le malade reste couché sur l'un ou l'autre côté pendant quatorze ou quinze jours, ou s'il désire de se lever quelquefois, il fera bien de ne s'asseoir que sur une chaise percée.

Quant à l'os coccyx, il se casse rarement; cependant quand il l'est & qu'on l'a connu, on ne doit pas porter un heureux pronostic à cause de l'importance des parties qui l'environnent, & principalement si le malade vomit du sang, ou en rejette par en bas. On se comporte au reste dans la curation, comme il vient d'être dit au sujet de l'os sacrum; on saigne plus ou moins le malade, suivant sa force, & on ne manque jamais de lui tenir le ventre libre par des lavemens.

Fracture des os des Iles & Pubis.

Cette fracture arrive rarement aussi, cependant les soldats qui sont exposés dans la guerre à toutes sortes de blessures, peuvent recevoir des coups de balle qui fracturent ces os, & ces cas ne sont pas rares dans les armées. Alors les fractures sont ordinairement compliquées de plaies. Au reste les os des îles se cassent de différente maniere. S'ils se cassent en travers, la crête s'éloigne du reste de l'os, parce que les muscles grand

& moïen fessiers, qui sont plus forts que le muscle iliaque, emportent la portion cassée de leur côté, & que les muscles obliques du bas-ventre n'ont point assez de force pour s'y opposer entiérement.

Il n'est pas aisé de reconnoître la fracture quand il y a gonflement, & il est rare qu'il n'y en ait pas. Le coup capable de rompre un tel os, fait toujours de terribles contusions aux muscles, aux membranes & aux aponévroses de ces parties. Par la raison des contraires, lorsqu'il n'y a point de gonflement, on apperçoit la fracture assez facilement par le toucher, & la crépitation l'aide beaucoup; mais il ne faut pas confondre ce bruit avec le bruit de l'emphysème. Les douleurs dans le lieu fracturé, la contusion & le déchirement, les piquures & les autres divulsions que font les inégalités des fragmens, sont les accidens qui accompagnent cette fracture. Le ventre devient tendu, & s'enflamme, se durcit & devient paresseux, les tranchées, le hoquet, le vomissement, la suppression des urines en sont ordinairement les suites.

Mais vous avez beaucoup plus de peine à contenir l'os, qu'à le réduire, & le danger est quelquefois très-grand. Si les accidens qui viennent d'être rapportés se rencontrent, sur-tout si le malade a le pouls serré & les extrêmités froides, il y a tout à craindre; & la mort est certaine, si par les vomissemens il rend une matiere semblable à du chocolat; au reste pour faire la réduction, le Chirurgien placera le malade sur le bord de son lit, couché sur le côté opposé à la fracture; on lui met deux oreïllers, l'un sous le haut du corps, & l'autre sous la cuisse, la jambe & le pied, de maniere que la partie opposée à la fracture porte à faux, & que le côté fracturé se trouve plié. Par ce moïen on relâche les muscles du bas-ventre & les fessiers, de façon qu'on peut avec les mains faire la réduction de la piece cassée. Aussi-tôt qu'elle est faite, on assujettit l'os cassé par deux ou trois compresses graduées, que l'on trempe dans l'eau-de-vie, ou dans l'esprit de vin aromatisé; on les fait appuïer sur l'os replacé, pour le maintenir, &

assez grandes pour qu'elles s'étendent sur le ventre & sur la cuisse. On les contient ensuite avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. C'est principalement dans cette espece de fracture que les remedes généraux, & sur-tout la saignée, sont nécessaires; car il n'est rien de plus ordinaire, comme de plus à craindre que l'inflammation du bas-ventre qui la suit dans très-peu de tems.

Fracture de la Cuisse.

Le fémur peut se fracturer en haut, dans son milieu, ou près du genou; & toutes ces fractures se distinguent en fractures *transverses* & en fractures *obliques*. Il est rare que l'os soit écrasé en plusieurs pieces, parce qu'il est recouvert de quantité de forts muscles qui absorbent, pour ainsi dire, le coup. L'os cassé dans son cou est très-difficile à reconnoître & à guérir, & il est plus facile à traiter, quand il est fracturé en travers, que quand il l'est obliquement. Cette espece de fracture est regardée par les plus habiles Maîtres comme un écueil en Chirurgie: on fait l'extension & la contre-extension à la maniere de MM. Fabre & Dupouic, en appliquant les forces tractives sur les parties les plus éloignés de la fracture. Ainsi dans cette circonstance, on passe une serviette ou un large laq entre les cuisses du malade, & on le fait tenir & lever par un ou deux serviteurs dans une direction opposée à la cuisse fracturée, & obliquemeut le long du tronc du malade, de dedans en dehors. Un autre serviteur tire la jambe ou avec les mains, ou par le moïen de forts laqs; & pendant ce tems-là, l'Opérateur s'occupe de la conformation.

La réduction étant faite, il faut appliquer l'appareil. On couvre la fracture d'une large compresse fendue par les deux chefs jusques vers la moitié, après l'avoir trempée dans l'eau-de-vie aromatique; ensuite on fait trois tours sur la fracture avec une bande large de quatre doigts, longue de deux aunes, laquelle est emploiée à faire des doloires jusqu'à l'aîne. On en applique une se-

tonde qui fait de même trois tours ſur la partie fracturée, & ſe termine près du genou par des doloires. Lorſque les deux bandes ſont emploiées, on égaliſe la partie au moïen de compreſſes graduées ; on place des longuettes qui ſervent d'attelles, & on les aſſujettit avec une troiſiéme bande, qui commence près du genou & finit à l'aîne. Alors on met deux cartons taillés en demi cercles, de la longueur d'un demi-pied ou d'un pied, l'un en dedans de la cuiſſe, & l'autre en dehors ; on les lie avec deux ou trois laqs.

On ſerre le bandage & les cartons un peu plus dans les fractures obliques, que quand elles ſont tranſverſes, parce que dans celles-ci, les os caſſés ſe ſoutiennent comme d'eux-mêmes, & que les muſcles agiſſent de façon que les pieces ſont préſſées l'une contre l'autre, & qu'ils les affermiſſent, au lieu que dans l'autre, chaque bout des os caſſés ayant une figure oblique, ne peuvent s'arcbouter l'un contre l'autre, & l'action des muſcles les fait gliſſer & monter l'un ſur l'autre. C'eſt pourquoi, dit M. Petit le Chirurgien, il faut ſerrer davantage la bande, tant pour preſſer plus les pieces d'os, afin de les maintenir, que pour tenir les muſcles allongés ; ce qui fait que ne pouvant ſe contracter avec la même force, les os peuvent être maintenus. Le bandage, les compreſſes, & les cartons étant appliqués, on fixe deux laqs l'un au-deſſus des condiles du genou, & l'autre au-deſſus des malleoles, & on paſſe une grande nappe ou un demi-drap entre les cuiſſes, de façon qu'un bout ſe replie ſur l'aîne, & l'autre derriere ſous la feſſe oppoſée, pour être attaché au chevet du lit, l'un à droite & l'autre à gauche ; enſuite on met les fanons qui doivent s'étendre l'un depuis la plante du pied juſqu'à l'aîne, & l'autre depuis la plante du pied juſqu'à la crête des os des hanches, comme il eſt dit à l'article *fanon*, afin de tenir en repos le pied, la jambe & l'articulation de la cuiſſe avec l'iſchion de maniere que tout ce qui peut être en repos y ſoit. On garnit les fanons de petits couſſins ou de petites compreſſes qu'on applique depuis la hanche juſqu'au pied, pour remplir les inégalités, & pour que les fanons s'ajuſtent ſi

assez grandes pour qu'elles s'étendent sur le ventre & sur la cuisse. On les contient ensuite avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. C'est principalement dans cette espece de fracture que les remedes généraux, & sur-tout la saignée, sont nécessaires ; car il n'est rien de plus ordinaire, comme de plus à craindre que l'inflammation du bas-ventre qui la suit dans très-peu de tems.

Fracture de la Cuisse.

Le fémur peut se fracturer en haut, dans son milieu, ou près du genou ; & toutes ces fractures se distinguent en fractures *transverses* & en fractures *obliques.* Il est rare que l'os soit écrasé en plusieurs pieces, parce qu'il est recouvert de quantité de forts muscles qui absorbent, pour ainsi dire, le coup. L'os cassé dans son cou est très-difficile à reconnoître & à guérir, & il est plus facile à traiter, quand il est fracturé en travers, que quand il l'est obliquement. Cette espece de fracture est regardée par les plus habiles Maîtres comme un écueil en Chirurgie : on fait l'extension & la contre-extension à la maniere de MM. Fabre & Dupouic, en appliquant les forces tractives sur les parties les plus éloignés de la fracture. Ainsi dans cette circonstance, on passe une serviette ou un large laq entre les cuisses du malade, & on le fait tenir & lever par un ou deux serviteurs dans une direction opposée à la cuisse fracturée, & obliquemeut le long du tronc du malade, de dedans en dehors. Un autre serviteur tire la jambe ou avec les mains, ou par le moïen de forts laqs ; & pendant ce tems-là, l'Opérateur s'occupe de la conformation.

La réduction étant faite, il faut appliquer l'appareil. On couvre la fracture d'une large compresse fendue par les deux chefs jusques vers la moitié, après l'avoir trempée dans l'eau-de-vie aromatique ; ensuite on fait trois tours sur la fracture avec une bande large de quatre doigts, longue de deux aunes, laquelle est emploiée à faire des doloires jusqu'à l'aîne. On en applique une se-

conde qui fait de même trois tours ſur la partie fractu-rée, & ſe termine près du genou par des doloires. Lorſque les deux bandes ſont emploiées, on égaliſe la partie au moïen de compreſſes graduées ; on place des longuettes qui ſervent d'attelles, & on les aſſujettit avec une troiſiéme bande, qui commence près du genou & finit à l'aîne. Alors on met deux cartons taillés en demi cercles, de la longueur d'un demi-pied ou d'un pied, l'un en dedans de la cuiſſe, & l'autre en dehors ; on les lie avec deux ou trois laqs.

On ſerre le bandage & les cartons un peu plus dans les fractures obliques, que quand elles ſont tranſverſes, parce que dans celles-ci, les os caſſés ſe ſoutiennent comme d'eux-mêmes, & que les muſcles agiſſent de façon que les pieces ſont préſſées l'une contre l'autre, & qu'ils les affermiſſent, au lieu que dans l'autre, chaque bout des os caſſés ayant une figure oblique, ne peuvent s'arcbouter l'un contre l'autre, & l'action des muſcles les fait gliſſer & monter l'un ſur l'autre. C'eſt pourquoi, dit M. Petit le Chirurgien, il faut ſerrer davantage la bande, tant pour preſſer plus les pieces d'os, afin de les maintenir, que pour tenir les muſcles allongés ; ce qui fait que ne pouvant ſe contracter avec la même force, les os peuvent être maintenus. Le bandage, les compreſſes, & les cartons étant appliqués, on fixe deux laqs l'un au-deſſus des condiles du genou, & l'autre au-deſſus des malleoles, & on paſſe une grande nappe ou un demi-drap entre les cuiſſes, de façon qu'un bout ſe replie ſur l'aîne, & l'autre derriere ſous la feſſe oppoſée, pour être attaché au chevet du lit, l'un à droite & l'autre à gauche ; enſuite on met les fanons qui doivent s'étendre l'un depuis la plante du pied juſqu'à l'aîne, & l'autre depuis la plante du pied juſqu'à la crête des os des hanches, comme il eſt dit à l'article *fanon*, afin de tenir en repos le pied, la jambe & l'articulation de la cuiſſe avec l'iſchion de maniere que tout ce qui peut être en repos y ſoit. On garnit les fanons de petits couſſins ou de petites compreſſes qu'on applique depuis la hanche juſqu'au pied, pour remplir les inégalités, & pour que les fanons s'ajuſtent ſi

bien, qu'ils fassent une compression égale. Une compresse longitudinale qui s'étend depuis le pied jusqu'à l'aîne & par-dessus laquelle passent les laqs qui attachent les fanons, recouvre le tout. On a une semelle à double laq qui est attachée de chaque côté, & qui sert à l'assujettir. Afin que le bout supérieur du long fanon soit bien assujetti, on passe une serviette autour du corps par-dessus les fanons, auxquels on l'attache avec de fortes épingles. Ensuite on attache le laq du genou aux pieds du lit, pour retenir la cuisse en bas, & la maintenir dans sa longueur; pendant que la nappe qui est attachée au chevet du lit retient tout le corps, & l'empêche de descendre. Cependant comme cette nappe ou demi-drap seroit capable à la longue d'incommoder le malade, on en change de tems en tems les bouts. On met le droit à gauche, & le gauche à droite. De plus afin de soulager le malade, le laq qui est lié à la cheville du pied, que l'on n'a pas encore attaché, sert lorsque le malade se sent incommodé par celui qui est au genou; car alors on l'attache aux pieds du lit, & on détache celui du genou; ils servent ainsi alternativement, selon que l'un ou l'autre blesse & incommode. Il faut observer que le matelas du lit soit percé, de crainte que le croupion ne s'écorche, ce qui seroit très-fâcheux: on a la commodité de passer un bassin, entre ce premier matelas & le second, lorsque le malade veut aller à la selle; & pour que cela se fasse commodément, le drap de dessous est de deux pieces qui se joignant à l'endroit des fesses, n'obligent qu'à les écarter.

Il est fort avantageux qu'il y ait une planche stable au pied du lit, à laquelle on cloue un billot que l'on garnit d'un petit matelas contre lequel le malade peut pousser la plante du pied sain, pour se soulager; il appuie aussi contre pour se relever de tems en tems, lorsque se sentant glisser vers le bas, il se trouve incommodé par l'alaise qui lui passe entre les cuisses. En poussant ainsi la plante de son pied sain contre la planche, le malade se releve mieux que deux personnes ne le feroient. Cette planche convient dans toute sorte de fractures de la cuisse,

même dans celle qui eſt tranſverſe, car on ne ſe ſert ni de laqs ni de demi-drap pour retenir le bleſſé, & il eſt bon dit M. Petit le Chirurgien, que les pieds du malade, même celui qui n'eſt pas ſain, ſoient appuiés. De plus, afin que le malade ſe remue plus facilement, on attachera une corde au plancher, qui viendra percer le milieu du ciel du lit, & qui deſcendra à la portée de ſa main; cette corde eſt très-utile.

On doit avoir ſoin, au reſte, d'examiner ſouvent le croupion; parce que quoi qu'on prenne toutes ſes précautions, il ne laiſſe pas de s'écorcher quelquefois; & ſouvent la gangrene s'y met. On emploie alors fort heureuſement de l'eau vulnéraire avec laquelle on baſſine la partie, puis on applique du ſtirax, étendu ſur un papier brouillard, ou ſur un linge fin, ſur l'endroit excorié, & bientôt le mal diſparoît.

Fracture de la Rotule.

La rotule ſe caſſe rarement en long, mais preſque toujours en travers: or il n'eſt pas difficile de reconnoître cette fracture. Le vuide que les deux morceaux laiſſent entr'eux eſt aſſez ſenſible. Pour la réduire, on appuie la plante du pied contre quelque choſe de ſtable, la jambe étant bien étendue, on la fait deſcendre petit à petit, avec les deux pouces dont on ſe ſert ſucceſſivement, juſqu'à ce qu'elle ſoit dans ſon lieu. Il faut bien ſe donner de garde de plier la jambe pour quelque choſe que ce ſoit, parce qu'on écarteroit la piece d'os plus qu'elle ne l'eſt. Cette remarque eſt eſſentielle, & la réuſſite dans le traitement en dépend preſque toujours. Car quoique la rotule ſoit caſſée, il reſte encore des portions d'aponévroſe qui la retiennent, & qu'on détruit ſi l'on plie la jambe.

Quand la rotule eſt remiſe en place, on l'y contient par un bandage approprié. On fait ordinairement avec une bande longue de deux aulnes ou plus, un bandage qui décrit un huit de chiffre à deux chefs, & qui ne fait que deux tours; enſuite on met au-deſſus & au-deſſous des

os caſſés, un rouleau de linge ou d'emplâtre auquel on donne la figure d'un croiſſant; ils ſont couverts d'un emplâtre à quatre chefs étoilé, que quelques-uns appliquent deſſous les croiſſants, immédiatement ſous la rotule; mais M. Petit le Chirurgien, penſe qu'il vaut mieux les appliquer deſſus. Enſuite on fait un ſecond bandage avec une bande plus large qui décrit un huit de chiffre comme le premier. La bande eſt roulée à un chef ou à deux chefs, & après qu'elle eſt appliquée, on releve les quatre chefs de l'emplâtre par-deſſus le bandage; on les attache avec des épingles, de maniere qu'ils ſe croiſent. Leur utilité eſt d'approcher tellement les circonvolutions du bandage l'un contre l'autre, qu'elles rapprochent exactement les deux pieces de la rotule, & que le bandage ne puiſſe gliſſer. On met enſuite le membre dans des fanons ou bien dans des cartons garnis d'une ſerviette, afin d'empêcher la flexion de la jambe.

Fracture de la Jambe

Comme la jambe eſt compoſée de deux os, ces deux os peuvent ſe caſſer enſemble ou ſéparément, & quelquefois l'un ſe fracturer en haut, & l'autre en bas. On les trouve caſſés rarement dans le même endroit, ſi ce n'eſt quand la cauſe agit en même-tems ſur les deux, comme la roue d'une voiture, un coup de barre. Lorſque la jambe ſe caſſe à l'occaſion d'un coup qui ne donne que ſur le tibia, cet os ſe fracture au lieu frappé, & le peroné ſe caſſe quelquefois par la ſeule chûte du malade. Dans ce cas la fracture du peroné arrive preſque toujours dans un endroit éloigné de celle du tibia. Quelquefois auſſi le même os ſe fracture dans pluſieurs endroits différens.

On diſtingue aiſément la fracture du tibia ſeul, par la raiſon qu'il n'y a point de muſcles qui la celent, ſur le devant; pour la fracture du peroné, elle ſe connoît plus difficilement, quand le tibia reſte entier. Dans ce cas pour s'aſſurer s'il y a fracture au peroné, il faut ſe comporter de la même maniere que l'on agit dans le diagnoſtic de la fracture d'un des os de l'avant-bras. On embraſ-

ſe avec une main la partie de la jambe qui eſt au-deſſous des jumeaux, & avec l'autre main on ſaiſit le pied près du talon, ou tourne le pied alternativement en-dehors & en-dedans, pour pouſſer l'aſtragal contre la malleole externe, & faire mouvoir le peroné : s'il eſt dans ſon entier, la main qui tient la jambe s'en apperçoit par ſa réſiſtence, & s'il eſt fracturé, èlle le ſent par la crépitation. Cette méthode eſt celle de M. Petit le Chirurgien. Après qu'on s'eſt aſſuré de la fracture, du lieu, & autant qu'il eſt poſſible de la figure de la fracture, on raſe la partie, quand elle eſt garnie de poils, après quoi l'on fait la réduction.

En ſuppoſant la jambe caſſée en entier, à quatre travers de doigt au-deſſus des malleoles, le malade étant couché dans ſon lit ; la jambe fracturée raprochée le plus qu'il eſt poſſible du bois de lit ; pour faciliter l'opération ; un Aide contiendra fortement le corps du malade en l'embraſſant des deux mains, ou, comme dans la fracture de la cuiſſe, on paſſera une ſerviette entre les deux cuiſſes, & un ſerviteur la tirera dans le ſens oppoſé à la fracture, de façon que le tronc ſoit un fort point d'appui pour la contre-extenſion. Un autre Aide placé au bout du lit, paſſera, & ſaiſira, le pied avec ſes deux mains, l'une étant appliquée ſur le cou du pied, & l'autre au talon, & en tirant adroitement fera l'extenſion. Le Chirurgien enſuite, étant à la partie externe de la jambe, le dos tourné vers les pieds du lit, embraſſera doucement le lieu fracturé avec les deux mains, les doigts deſſous & les pouces en l'air, il ordonnera aux deux Aides, de tirer chacun de leur côté en élevant doucement, pendant qu'avec ſes mains, dans les mêmes inſtans, il levera tranquillement le lieu fracturé, ſans faire encore aucun uſage de ſes pouces. Lorſque la jambe ſera élevée aſſez pour faciliter l'opération, il ordonnera aux Aides de tirer fortement en ligne droite, alors avec le gras de ſes pouces, placés l'un plus bas que l'autre, il agira au lieu de la fracture pour replacer les os. Cette manœuvre ſuffit quelquefois, mais ſouvent le Chirurgien eſt obligé, pour comprimer plus fort & plus exactement, de placer le

gras des pouces vis-à-vis l'un de l'autre pour faire effort dans le lieu même de la fracture. Quelquefois les pouces viennent au secours, & quand tous ces moïens ne suffisent pas, on est obligé de faire une incision pour découvrir l'os, & mettre en usage les élévatoires & le tire-fond. On évite cependant cette opération en se servant de laqs plutôt que de mains d'Aides, pour faire des extensions assez fortes, car la difficulté de réduire les os ne vient que de ce que quelque portion d'os se touche encore par les côtés, & cet obstacle à les replacer ne subsiste plus quand on a fait des extensions suffisantes. Selon M. Petit le Chirurgien, cela peut aussi dépendre d'un tour de main, que doit faire l'Aide qui tient la partie inférieure, quelquefois à droite, quelquefois à gauche, d'autres fois en haut, d'autres fois en bas. C'est pourquoi il recommande au serviteur de ne rien faire jamais que ce qu'on lui commande, & toujours dans le tems qu'on le lui commande : il ne doit pas agir sans ordre, & doit même être bien instruit pour bien exécuter; ainsi le Chirurgien doit placer du côté du pied l'Aide qui est non-seulement le plus fort, mais aussi le plus expérimenté.

Ces opérations sont ordinairement longues ; ainsi il faut dès le commencement placer commodément les deux Aides, & le malade, afin que tout puisse s'exécuter facilement, & avec plus de promptitude. Les deux Aides & le Patient se conserveront aisément dans la même situation tout le tems que durera la réduction & l'application de l'appareil.

La réduction étant faite, le Chirurgien fera approcher de lui son appareil, & doit l'avoir rangé lui-même, afin que sans chercher, il trouve toutes les pieces dans l'ordre où il les a mises, & cet ordre est celui dans lequel elles doivent être appliquées. Voici suivant M. Petit le Chirurgien, tout l'ordre du pansement: on prend une compresse simple fendue par un chef jusques vers la moitié, on la trempe dans l'eau-de-vie camphrée & on la tient par les deux coins du chef non fendu, avec le bout des pouces & des deux premiers doigts; ces

derniers font placés deffus, & les pouces deffous: on porte la compreffe dans le dedans de la jambe, on baiffe les deux mains & les bouts de la compreffe par le dehors de la jambe, on va chercher les bouts fendus de cette compreffe avec le doigt medius, & les autres doigts de chaque main, on les tire de dedans en dehors par-deffus le chef non fendu de cettecompreffe, lequel bout doit s'engager peu à peu deffous, en lâchant auffi les pouces peu à peu, jufqu'à ce que les deux bouts du chef fendu de la compreffe l'aient entiérement recouvert & paffé en deffus, pour achever leur circonvolution. On évite les plis & les godets qui cauferoient de la douleur.

Cette compreffe étant exactement appliquée on prendra une bande de trois aulnes & demi de long, plus ou moins, fuivant la groffeur de la jambe, fur à peu près trois travers de doigt de large; on la déroulera de huit à dix travers de doigt, on trempera le petit bout dans l'eau-de-vie aromatique, afin qu'il s'applique & ne gliffe point. Pour bien tenir la bande & l'appliquer avec facilité, on tient le globe dans la paume de la main droite, fi c'eft la jambe droite; le pouce eft placé du côté que la pelotte fe déroule, les quatre doigts font du côté oppofé; le bout déroulé de cette bande eft tenu entre la partie du bout du doigt medius oppofé à l'ongle, & les ongles des doigts indicateurs & annulaires. La bande ainfi tenue, le Chirurgien tournera le dos de la main qui tient le globe, du côté de la jambe; il approchera cette bande & fes deux mains à un pouce près de la jambe, puis appliquera le bout de la bande tenu par la main gauche, par-deffous la jambe au-delà du côté interne du tendon d'Achille, près de la face interne du tibia, vis-à-vis la fracture, auquel endroit le bout de la bande fera facilement arrêté, parce qu'il eft mouillé, & qu'il appuie fur la compreffe. La partie de la bande déroulée fera portée jufques-là avec la main droite, & quand cette bande aura été déroulée & defcendue perpendiculairement la longueur de fix travers de doigt, la main gauche prendra le peloton de la bande en ce lieu, & les quatre doigts de la main

droite ſe déplaceront légérement dans la partie interne de la jambe ſur la fracture, pour ſuivre la bande juſques deſſous, où ils s'arrêteront pour ſuivre les piéces fracturées. Pendant que la main gauche achève le premier contour circulaire de la bande, & qu'elle la déroule en portant le globe perpendiculairement en haut, la bande ſe trouve déroulée de cinq ou ſix pouces, alors la main droite la reprendra, ſans la mouvoir, que la main gauche n'ait repris ſa place ſous la jambe pour ſoutenir la fracture, juſqu'à ce que la main droite ait achevé le ſecond circulaire de bande. Celui-ci ſe fait en portant ce qu'il y a de déroulé de cette bande, ſur les traces du premier tour; en continuant ce manuel, on fait le troiſiéme circulaire, puis on commence le premier doloire en montant. Ce premier doloire ne doit être éloigné du troiſiéme circulaire que de deux lignes, le ſecond de deux lignes & demie, le troiſiéme de trois, & les autres ne doivent avoir que quatre à cinq lignes & demie au plus d'éloignement. On pratique toujours le même manuel alternativement; l'une des mains ſoutient la partie, pendant que l'autre emploïe & fait circuler la bande. On épuiſe ainſi le bandage de façon qu'il s'applique exactement & ſe moule à la jambe; ainſi comme cette partie eſt inégale en volume, on aura ſoin d'empêcher les godets par des renverſés.

La premiere bande appliquée, on en applique une ſeconde qui fera trois tours ſur le lieu fracturé, puis deſcendra par des doloires, juſqu'à la malleole externe qu'elle couvrira, en paſſant obliquement ſur le cou du pied, pour traverſer la plante, & revenir obliquement deſſus faire une croix de S. André avec le premier tour oblique; puis delà couvrir la malleole interne, retourner à la jambe, remonter par des doloires en paſſant ſur la fracture, delà au mollet, où elle forme des renverſés s'il en eſt beſoin, pour finir en doloires près du genou, ainſi que la premiere bande. Quand on a placé cette ſeconde bande, on met des compreſſes graduées qui ſont plus épaiſſes depuis le talon juſqu'au mollet, qu'elles ne

le

le sont au-delà. On les assujettit avec des épingles, puis on applique trois longuettes de douze ou treize pouces de long, sur un pouce & demi de large, pour les grands sujets; moins à proportion, pour les petits, & de différente épaisseur. Celle qui s'étend depuis le défaut du talon, jusqu'à deux ou trois travers de doigt du jarret, est fort épaisse par en bas & mince par en haut. Une autre qui s'applique le long de la partie interne du tibia, à deux lignes d'épaisseur dans toute son étendue; la troisieme qui s'applique en-dehors, est un peu plus épaisse en bas qu'en haut. Ces trois compresses ainsi posées, sont tenues par les deux serviteurs en haut & en bas, puis arrêtées avec la troisieme bande qui est plus longue que les premieres. On commence à l'appliquer par le bas, au bord des trois longuettes sur lesquelles on fait trois tours, pour assujettir la bande, puis on monte par des doloires qui décrivent des cercles jusqu'au bout supérieur des longuettes.

On met après cela les cartons qui sont d'un pouce moins longs que les longuettes, suffisamment larges pour embrasser toute la jambe, à un travers de doigt près, tant par-devant que par-derriere; ils sont un peu échancrés par en-bas & par en-haut; on les place l'un en-dedans, l'autre en-dehors; on les retient avec trois laqs de ruban qui font deux tours, & sont liés à la partie extérieure de la jambe, par un nœud & une rose: on commence à lier le laq du milieu, puis on lie les deux autres. On pose ensuite la jambe dans les fanons, ayant soin de garnir de compresses les vuides des inégalités de la jambe; on lie les fanons avec des laqs semblables à ceux qui fixent les cartons, & il faut que le devant de la jambe, que les laqs des fanons doivent traverser, soit garni d'une compresse épaisse pour garantir la peau qui couvre la crête du tibia.

La jambe étant dans les fanons, il faut la poser sur un oreiller, lequel doit être égal, mollet, & appuié sur un matelas qui sera lui-même fort égal; & pour conserver l'une, & l'autre dans cette égalité & fermeté, il ne faut garnir le lit que de matelas, sans lit de plumes, &

l'on doit mettre une planche entre le premier & le second matelas, qui s'étendra depuis le pied, jusque par-delà la hanche. On se sert d'une semelle garnie d'une compresse du côté qu'elle appuie la plante du pied, l'un & l'autre étant assujettis aux fanons par une sorte de laq, ce qui sert à tenir le pied dans une situation convenable. On met ensuite sur le pied une compresse trempée dans l'eau-de-vie aromatique, pour en écarter l'enflure & les dépôts.

On doit aussi mettre un arc, ou une espece de demi-caisse de tambour, pour faire un logement à la jambe & au pied, qui les garantisse de la pésanteur du drap & des couvertures du lit, & sous lequel il reste assez d'espace pour garnir la jambe & le pied de serviettes ou autres linges chauds, qu'on rechauffe de tems en tems lorsque le pied est froid. Il faut que la jambe soit levée du côté du pied, parce que cette situation favorise le retour du sang & de la lymphe. Elle sera mollement pour éviter la douleur, & sûrement, parce que le mouvement deplaceroit les os, & s'opposeroit à la formation du cal. Le malade doit être couché en droite ligne sur le dos, ayant la tête mediocrement elevée pour sa commodité, mais point trop, crainte que la pesanteur du corps ne l'entraîne aux pieds du lit. On lui procure au reste tous les avantages nécessaires pour se lever & soulever, comme il est dit à la fracture de la cuisse.

Quand la fracture de la jambe se trouve compliquée avec plaie, luxation ou carie, il faut au lieu des bandages décrits ici, employer le bandage à dix-huit chefs, & se comporter ensuite comme il vient d'être dit, depuis les fanons. Voyez *Bandage à dix-huit chefs.*

Fracture des os des pieds & des mains.

Quand le carpe & le tarse sont fracturés, les os qui entrent dans leur composition sont ordinairement écrasés, & les ravages sont tels que la gangrene & le sphacèle se mettent bientôt de la partie. Dans cette malheureuse circonstance, il n'y a que l'amputation qui

puiſſe ſauver la vie. Cependant on tente auparavant, & de remettre les os, du mieux qu'il eſt poſſible, & de détourner l'inflammation & la gangrene par des ſaignées copieuſes & fréquentes, & par l'application de compreſſes trempées dans les antiſeptiques. Il convient au reſte que le Chirurgien avertiſſe du danger & de la néceſſité de l'amputation.

Les os du métacarpe & ceux du métatarſe, quand ils ſe fracturent, ſe remettent aſſez aiſément en ſituation. La main liée dans une poſture à ne pouvoir permettre aucun mouvement aux os fracturés, procure en peu de jours leur réunion, & peu-après un cal parfait. Il en eſt de même des os du métatarſe, qu'il faut tenir immobiles, par un bandage approprié.

Quant aux fractures des doigts, il eſt aiſé de les découvrir & de les remettre, de même que de les contenir. Il n'y a que le pouce de la main qui exige un bandage particulier, & des fanons, comme une partie plus conſidérable. Ce qui a été dit des fractures ci-deſſus ſuffit pour faire imaginer un bandage propre à la fracture du pouce.

Il eſt à propos de remarquer ici, que dans toute fracture ſimple, il ne faut lever le premier appareil que quatre à cinq jours après qu'il a été placé. Il n'y a que des accidens graves, tels qu'une inflammation, des douleurs trop vives qui puiſſent le faire lever avant ce tems. Quand on le fait, il faut toujours avoir quelqu'un qui aide à panſer & à en appliquer un nouveau. Cependant on examine tous les jours ce qui ſe paſſe du côté du malade pour le regime & les fonctions, & du côté de la fracture pour le bandage, ſi tout eſt en bon ordre on laiſſe le cal ſe former, s'il y a du déſordre on le corrige

FRACTURER. Faire fracture. Produire une ſolution de continuité dans les os & dans les cartilages.

FREIN DE LA LANGUE ; ligament placé ſous le bout de la langue qu'il retient en place, & dont il modére les mouvemens. Il eſt formé par un repli de la membrane qui tapiſſe l'interieur de la bouche. Il arti-

ve quelquefois, dans les enfants nouveau-nés, que cette membrane se continue jusqu'au bout de la langue, ce qui les empêche de tetter, & formeroit dans la suite un obstacle à la prononciation; c'est ce qu'on appelle le filet. On y remédie de bonne heure en le coupant avec précaution. Voyez *Filet.* Les Moralistes remarquent que la nature a placé un frein à la langue, & un autre au membre viril, afin de nous aider à modérer l'action, souvent immodérée, de ces deux parties.

Frein ou *filet de la verge* : c'est un petit ligament qui attache le prépuce à la partie inférieure de l'urethre, le long duquel il se continue jusqu'à son extrémité. Quand ce ligament est trop court il retire la verge en dessous & la fait courber, ce qui nuit à l'érection, & empêche ceux en qui ce vice se trouve, d'avoir commerce avec les femmes: dans ce cas on le coupe comme on fait pour le filet des enfants, lors qu'il les empêche de tetter.

Frein de la vulve. La plusspart des Anatomistes donnent ce nom à un repli membraneux placé à la commissure inférieure de la vulve, & plus ordinairement appellé *la fourchette.* Voyez *fourchette.*

FRICTION. Action par laquelle on fait passer vîte & successivement un corps sur une même partie, en allant & venant alternativement. La friction a cette propriété, qu'étant légere & douce, elle ouvre les bouches des vaissaux extrêmes de la peau; tandis que forte & pesante, elle les fait resserrer, & fermer. D'où vient que les frictions sont un véritable remede. Il y en a de seches, il y en a d'humides.

Les frictions seches se font ou avec la main chaude & seche, ou avec des linges chauffés, & des étoffes chaudes, ou impregnées de la fumée de quelque gomme ou de quelque résine. Les frictions humides se font avec des huiles, des graisses, des onguens, des liqueurs &c.

La friction mercurielle se fait avec de l'onguent mercuriel, & s'emploie dans la cure de la galle, de la lepre, de la verole.

Les frictions sont une espece de gymnastique ou d'exer-

cice, qui étoit autrefois fort en uſage tant en ſanté qu'en maladie, pour ouvrir les pores de la peau, faciliter la tranſpiration, accelerer le mouvement du ſang, & diſſiper les humeurs rallenties à l'habitude du corps.

FRONDE. C'eſt un bandage à quatre chefs. Il tire ſon nom d'une fronde qu'il repréſente. On ſe ſert pour le faire, d'un morceau de linge d'une longueur & d'une largeur proportionnées à la partie ſur laquelle on l'applique. L'on prend ordinairement une ſimple bande dont on fend les extrémités en deux parties égales pour former quatre chefs. Il porte différens noms ſelon la différence des parties du corps où on le met en uſage. *Fronde* eſt un terme générique, de là la fronde pour les mammelles, la fronde pour le menton, la fronde pour le front; car cette eſpece de bandage s'employe pour les bleſſures de la tête, pour la fracture & les playes du nez, pour celles des levres, du menton, du genouil & de pluſieurs autres parties.

Fronde d'Heiſter pour les mammelles. L'on fait ce bandage avec une bande longue d'environ une aune, plus ou moins, ſelon la groſſeur du ſujet ſur lequel on l'applique, & large de ſix à huit pouces. On coupe les extrémités en deux chefs : le corps eſt à peu près d'un pied. On commence par appliquer le corps du bandage ſur la mammelle malade garnie de medicamens, de plumaceaux & de compreſſes. On prend enſuite les deux chefs ſuperieurs; on les conduit ſur l'épaule oppoſée au côté malade, où on les retient; on vient après aux chefs inférieurs. On les fait paſſer par deſſous l'aiſſelle du côté malade, on les conduit par derriere juſques ſur l'epaule oppoſée, & là, on les noue avec les chefs ſuperieurs; & la mammelle ſe trouve parfaitement bien embraſſée & très-commodément liée.

Quand les deux mammelles ſont malades, il ne ſuffit pas de cette Fronde ſimple, on en fait une ſeconde ſemblable à celle que nous decrivons, & on l'applique de la même maniere, de façon que les deux mammelles ſoient couvertes; & alors les nœuds doivent ſe trouver ſur l'une & l'autre épaule.

Fronde pour le nez. Bandage qui ſert dans les in-

flammations, les ulceres, les fractures du nez & dans l'extraction des polipes qui s'y forment Voyez *Epervier*.

FRONT. C'eſt la partie ſupérieure du viſage. Il eſt terminé par en haut & ſur les côtés par les cheveux, & par en bas, par les ſoucils. Le front, pour être beau, doit être large, bien bordé par la chevelure ; c'eſt le théâtre des grandes paſſions, celui de la force, de la magnanimité, de la hardieſſe, &c. il l'eſt par conſéquent auſſi de l'impudence. L'homme étant le ſeul des animaux qui ait un viſage, le front n'a pas les mêmes uſages chez les Bêtes.

FRONTAL. (nerf) C'eſt la premiere branche & la ſupérieure de celles que le nerf ophtalmique jette à ſon entrée dans l'orbite. Voyez *Opthtalmique de Willis*.

FRONTALES. (artéres & veines) les artéres ſont des branches des temporales, & conſéquemment des carotides externes; les veines vont ſe décharger comme toutes celles du viſage dans les jugulaires, & de-là dans les ſouclavieres. On donne à la veine qui paroît communément dans le milieu du front, ſur-tout quand on rit, ou qu'on fait quelque effort, le nom de *veine préparate*.

FRONTAUX. (muſcles) On donne ce nom à deux plans muſculaires qui ont une de leurs attaches à la peau du front, & l'autre à une large aponévroſe qui recouvre tout le péricrâne ſur le ſommet de la tête, & porte le nom de *calotte aponévrotique*. Ces muſcles ſe joignent en-devant, & forment la partie antérieure du muſcle grand ſurcilier. M. Duverney nie leur éxiſtence & ſoutient que ce n'eſt autre choſe que le pannicule charnu. Voyez *Epicrane*.

Frontaux. (ſinus) Ce ſont des cavités au nombre d'une, deux, trois & quelque fois quatre qui ſe trouvent pratiquées dans l'os coronal à l'endroit qui répond aux ſoucils, un peu plus haut ; ils ſont tres-amples, & tapiſſés d'une membrane qui ſemble être une continuation de la pituitaire. Ce ſont des eſpeces de voûtes qui ont pour uſage de donner du corps à la voix. Voyez *Coronal*.

FROTTER. Faire des frictions; il faut souvent que ce soit le Chirurgien lui-même qui frotte, parce que les frictions ont leurs bornes & leur maniere d'être faites. Il importe que l'on aille doucement ou rudement, vîte ou lentement, & qu'on les fasse à l'endroit où elles conviennent.

FUMIGATEUR. Qui fait des fumigations. Voyez *Fumigation.*

FUMIGATION. Action par laquelle on fait recevoir à un corps la fumée ou la vapeur de quelque matiere à laquelle on l'expose. On fait par exemple recevoir à une personne la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole, ou pour résoudre & dissiper des tumeurs vénériennes & des excroîssances charnues. Autrefois on n'étoit guére dans l'usage de faire recevoir les vapeurs du mercure par la respiration, crainte qu'elles ne nuisissent à la poitrine. Depuis peu on a renouvellé la méthode de faire cette fumigation, en couvrant entierement le malade d'un drap ou d'une couverture, les yeux & la bouche bandés, afin qu'il puisse recevoir la vapeur mercurielle par le nez; ce qui réussit sans inconvénient, pourvu que la dose du mercure soit petite, & que la fumigation ne dure que deux ou trois minutes. De cette maniere le mercure ne cause point ordinairement de salivation; quand elle paroît, on cesse la fumigation, & on purge le malade.

FURONCLE. Tumeur phlegmoneuse, dure, douloureuse, d'un rouge vif, tirant sur le pourpre, également ronde, se levant en pointe, qui n'excéde pas ordinairement la grosseur d'un œuf de pigeon, & qui ne suppure jamais entiérement. Elle commence par une petite pointe rouge, dure & douloureuse. Il n'y a que cette pointe qui abscéde, & dans laquelle il se trouve une espece de corde blanche, élastique & dificile à aracher. Il porte aussi le nom de *Clou.* On applique dans les commencemens un emplâtre fait avec du beurre

frais & de la poix navale, quand le furoncle n'eſt que médiocre; il vient par ce moïen promptement à maturité, mais lorſqu'il eſt plus violent, il faut le traiter comme un phlegmon, & emploïer les remedes internes & externes, comme il eſt dit. Voyez *Phlegmon*, *Abcès* & *Plaie*.

FUSÉE. Sinuoſité remplie de pus ou de matiere purulente, ichoreuſe ou ſanieuſe qui penetre à travers les chairs dans les abcès. Les fuſées ſe font principalement dans les endroits où le pus ne pouvant ſe faire jour par la peau, ſe gliſſe & ſerpente dans toutes les parties qui lui cédent, comme ſous les membranes, ſous les aponévroſes, dans les gaines des muſcles & des tendons, &c. Voyez *Abcès* & *Fiſtule*.

G

GAINE. Sorte de tunique qui environne une partie comme un fourreau d'épée en renferme la lame. Telle eſt la membrane qui entoure les tendons des muſcles des doigts, &c.

GALACTOPHORES. (tuïaux) Ce nom ſe donne aux conduits laiteux. Il eſt compoſé de deux termes Grecs, dont l'un ſignifie *lait*, & l'autre veut dire *porteurs*. Voyez *Conduits laiteux*.

GALACTOPOIESE. Action par laquelle le lait ſe forme dans le corps humain. Il n'y a guères que les femmes nouvellement accouchées qui aient du lait, parce qu'elles ſont les ſeules qui en aient beſoin pour nourrir leurs enfans; cependant on a beaucoup d'exemples non-ſeulement de femmes qui n'avoient point accouché, mais encore de filles, & même d'hommes en qui on a vu ſortir du lait des mammelles. Preſque tous les enfans de l'un & l'autre sèxe ont du lait dans les mammelles. Mais ces phénomènes ne ſont ſurprenans que parce qu'ils ſont rares, ou du moins qu'on les apperçoit rarement.

Les mammelles ſont faites pour ſéparer le lait dans les femmes nouvellement accouchées, comme le foie pour la ſecrétion de la bile, les reins pour celle de l'urine; & quand la femme eſt groſſe, les mois ceſſent, & les mammelles ſe gonflent, par le rapport qu'ont de leur nature ces parties avec la matrice. Les tuïaux ſécréteurs & excréteurs ſont remplis d'une humeur lymphatique qui les diſpoſe de plus en plus à la ſéparation du lait. Quand la matrice eſt débarraſſée par l'accouchement, les mammelles ſe gonflent encore d'avantage, & ſitôt que l'enfant a ſucé le teton, l'humeur d'abord ſereuſe qui gonfloit les mammelles, puis enſuite le lait ſort plus impétueuſement au-dehors. Plus l'enfant tette, plus il ſe filtre de lait.

Quand les meres nourriſſent leurs enfans, toute l'humeur laiteuſe & ſanguine qui ſe portoit à la matrice pour la nourriture du fœtus refluant après l'accouchement aux mammelles, la ſecrétion du lait ſe fait plus amplement & d'une maniere continue. Plus il ſe fait de lait, plus les lochies diminuent, & au contraire, chez les femmes qui ne nourriſſent point, plus les lochies coulent, plus le lait diminue dans les mammelles.

La galactopoïeſe ſe fait donc en vertu de la tiſſure des mammelles, par la préſence de l'humeur laiteuſe qui nourriſſoit le fœtus dans la matrice. Le ſang renouvellé par le chyle eſt le véhicule naturel de cette humeur. Telle eſt au moins dans les femmes nouvellement accouchées la matiere du lait. Quant aux filles & aux hommes: le lait, quand il s'en forme chez eux, vient du chyle qui ſéparé par les mammelles & excité à ſortir par la ſuction du tetton, diſtille des lacunes, aréolaires & papillaires Comme les enfans nouveau-nés ſont preſque tout lait encore, il n'eſt pas ſurprenant qu'il ſorte de cette humeur des lacunes laiteuſes de leurs petites mammelles. Voyez *Lait.*

GALIEN. (Claude) l'un des plus fameux Médecins de l'antiquité. Cet homme d'un génie riche & fécond, poſſédant la dialectique, la philoſophie péripathéticienne,

la physique, & les dogmes anciens dans la perfection ; a écrit avec pureté & avec élégance, sur toutes les parties de la Médecine Il vivoit sous l'empire de Severe cent quatre-vingt-dix ans après la naissance de Jesus-Christ. Il a été généralement parlant, un grand homme ; cependant il mérita ce nom plus par l'étendue de ses connoissances particulieres, que par les services qu'il crut rendre à la Médecine. Car après avoir embrouillé les observations d'Hyppocrates, par des systêmes particuliers, il introduisit dans l'art cette théorie des tempéramens auxquels il rapportoit tout ce qui se passoit dans l'homme, & les vertus des médicamens ; établissant entre ceux-ci, & les maladies de celui-là, une analogie entiérement factice & supposée. C'est lui qui par une autorité de très-longue durée, fit rapporter tout, au chaud, au froid, au sec & à l'humide, d'où vient encore qu'aujourd'hui les Médecins sont étourdis des raisonnemens du public, sur la nature des tempéramens & sur les qualités des remédes qu'il ignore absolument ; ce qui fait une cacaphonie étrange, & jette une mésintelligence entre les malades, les serviteurs des malades, & les Médecins, d'autant plus funeste, que l'erreur de Galien approche plus de la simplicité, & est plus à la portée des jugemens superficiels du public. Galien a commenté Hyppocrates & l'a copié ; puis il a bâti son systême particulier sur les opinions qu'il avoit reçues de la philosophie d'Aristote.

GANGLIOFORME, (plexus) l'on donne en Anatomie ce nom à des entrelacemens de filets nerveux, qui ont dans leur centre une tumeur en forme de ganglion. Les nerfs intercostaux en sont garnis dans tout leur trajet, & ce sont eux, si l'on en croit M. Winslow, qui donnent naissance à ces nerfs, d'où il suit que ce célebre Anatomiste regarderoit volontiers les ganglions, comme de petits caneaux subalternes, qui auroient en petit & avec beaucoup d'effet les mêmes fonctions que le grand cerveau.

GANGLION. Les ganglions en Anatomie, sont de petites éminences qui joignent des nerfs &, semblent éta-

blir communication entre eux. Ils différent plus ou moins en volume, en couleur & en consistence. Par exemple, les ganglions du nerf intercostal ont pour la plûpart, une figure olivaire, & ceux de la moelle épiniére sont semblables à des nœuds irréguliérement arrondis. Les ganglions du nerf intercostal, quant à la structure, sont composés d'artères, de veines, & quelquefois de fibres charnues, enveloppés par la dure & la pie mere. Ceux de la moelle épiniére sont faits de la substance cendrée & de la substance moelleuse, arrosée de plusieurs petits vaisseaux sanguins, & sont enveloppés de la dure & de la pie mere. Ils n'ont de commun que l'usage qui semble être de servir de reservoirs aux esprits, & de moïens de communication entre plusieurs nerfs éloignés, d'où il résulte une très-grande étendue de sympathies.

Ganglion (maladie) tumeur enkistée, dure, ronde ou oblongue, quelquefois inégale, sans douleur & sans changement de couleur à la peau, mobile sur les côtés, fixe dans un autre sens, & grosse ordinairement comme une olive, qui croit sur les tendons des poignets, des pieds & des mains. Cette espece de tumeur se guérit, comme toutes les autres tumeurs enkistées par résolution, par l'ouverture, & la suppuration; par la ligature, ou par l'extirpation. Voyez *Loupe*.

GANGRENE. Affection d'une partie molle qui tend à la mortification, par l'abolition du mouvement circulaire du sang dans cette partie. En général elle est produite par toutes les causes d'une violente inflammation à laquelle elle succéde le plus ordinairement; par des chutes violentes qui brisent & écrasent les parties; par des contusions qui produisent les mêmes effets. Le feu, la glace, les poisons sont des causes de la gangrene, &c.

On la distingue en *séche* & en *humide*. La gangrene humide se connoît par le gonflement, l'engorgement, la mortification & la corruption des parties qui sont insensibles, de couleur livide & d'une odeur cadavereuse. La gangrene seche n'est accompagnée que de la perte du sentiment, de la lividité de la partie, & n'est caractérisée

par aucun gonflement; elle est aussi plus lente dans ses progrès que la gangrene humide.

Quand la gangrene corrompt une partie, il faut faire des scarifications dans les chairs mortes, & y appliquer ensuite des compresses trempées dans l'esprit-de-vin, ou dans l'essence de térébenthine, dans laquelle on fait dissoudre un peu de camphre. On met ensuite des cataplasmes avec le vin, les fleurs de camomille, l'écorce de quinquina, la graine de moutarde, ou d'autres médicamens aromatiques, sur toute la partie gangrenée, tandis qu'à l'intérieur on ranime la circulation par les legers cordiaux, & l'usage du quinquina, jusqu'à ce que la suppuration s'établisse. Quand elle vient à paroître, on panse la partie avec un digestif animé, & comme les plaies ordinaires; les escharres tombent, la place devient vermeille, & les chairs nouvelles poussent; après quoi la cicatrice s'établit parfaitement.

Si la mortification faisoit des progrès, nonobstant cette application des remédes, qu'elle fut toute endommagée, qu'elle se sphacelât entiérement, il n'y auroit pas d'autre moïen d'en arrêter les progrès & de sauver la vie au malade, que l'amputation entiere de la partie gangrenée, quoiqu'il ne faille pas toutefois se précipiter. La nature, sur-tout dans la jeunesse, a beaucoup de ressources; on a vu plusieurs personnes auxquelles l'amputation avoit été proposée, la réfuser opiniâtrement, & se trouver au bout de quelques tems débarrassés naturellement du membre qui les incommodoit. Il ne faut pas non plus se précipiter de la conseiller. Souvent il est arrivé que des gens dans le cas de la subir, l'ont refusée, & se sont fait guérir par des Charlatans. Ainsi il faut user de prudence. Dans le premier cas, vous paroissez téméraire; & dans le second, vous passez pour ignorant, ou pour un homme qui ne sçait que couper & tailler. Voyez *Amputation*.

GANTELET. Sorte de bandage qui enveloppe la main & les doigts comme un gant, d'où lui vient son nom. Il y en a de deux especes, le gantelet entier, &

le demi gantelet. Le gantelet entier se fait avec une bande, large d'un pouce, & longue de quatre à cinq aunes, roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par un circulaire autour du poignet; on la passe obliquement sur le métacarpe, & l'on enveloppe les doigts successivement les uns après les autres, par des doloires jusques au bout, en faisant des croisés sur les articulations des phalanges avec le métacarpe, & des renversés où il est nécessaire, pour éviter les godets. Ensuite on arrête la bande autour du poignet. Ce bandage est en usage dans les luxations & les fractures des doigts, pour les maintenir réduits, & dans les brûlures, pour les empêcher de s'unir & de se cicatriser ensemble. Le demi gantelet ne différe du précédent, qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premieres phalanges des doigts.

GARDE-PUCELAGE, *Gardien ou défenseur de la virginité.* On donne ce nom au muscle triceps crural parce qu'il approche les cuisses l'une de l'autre & peut même les faire croiser. Voyez *Triceps.*

GARGARISER. Mouvoir au fond de sa bouche un remède liquide, de façon qu'il n'en entre point dans l'œsophage. Pour se bien gargariser, il faut pancher la tête en arriére, abbaisser le voile du palais en devant, & pousser doucement la racine de la langue contre le fond de l'arriére-bouche, & la mouvoir rapidement, en retenant sa respiration.

GARGARISME. Remède liquide dont on se gargarise la bouche & la gorge. On s'en sert pour les maladies de la bouche, de l'arriére-bouche, de la luette, du larinx & dans les maux de gorge particuliérement. On les compose avec des décoctions, des eaux, du lait, du miel, des syrops, du vinaigre, des esprits acides, &c.

GARGOUILLEMENT. Sorte de fluctuation, ou de mouvement irrégulier & sonore que l'on perçoit dans les cavités du corps, ou dans les tumeurs d'un gros volume, remplies de quelque matiére étrangère propre à s'agiter. Tel est le bruit que l'on entend souvent dans le ventre des personnes à jeun; celui qui se fait dans les épanchemens considérables; celui qui a lieu dans

les tumeurs enkystées, quand la matiére qui remplit le sac, vient à passer d'un endroit à l'autre à l'occasion de la pression.

GASTER. Mot grec qui signifie ventre. On donne aussi ce nom à l'estomach. Voyez *Estomach*.

GASTRIQUE. Se dit des parties qui appartiennent à l'estomach, soit artère, ou veine, soit humeurs ou nerfs.

Gastrique (*Suc*) humeur limpide analogue à la salive, & un peu plus pénétrante qu'elle, filtrée dans l'estomach pour la digestion des alimens. On doute si cette humeur est séparée de la masse du sang, par des glandes particuliéres situées dans la membrane veloutée, ou par les extremités artérielles qui composent cette membrane.

Gastriques (*artères & veines*) il y a trois artères de ce nom. La gastrique supérieure, qui n'est autre chose que la coronaire stomachique, la gastrique droite, & la gastrique gauche. La droite est une branche de l'artere hépatique, qui en naît après la naissance de la pilorique. Elle va gagner la grande courbure de l'estomach, en se distribuant à ce viscere, puis elle se termine en s'anastomosant avec la gastrique gauche. On l'appelle aussi grande gastrique. La gastrique gauche naît de l'artère splenique, & se distribue à la petite courbure de l'estomach après quoi elle s'unit avec la grande gastrique.

Les veines de ce nom accompagnent les artères de la maniere qu'il vient d'être dit, & vont se jetter dans la veine coronaire stomachique, qui porte leur sang dans la veine porte.

GASTRO-CNEMIENS, ou *les grands Jumeaux*: on donne ces deux noms, mais sur-tout le dernier, à deux muscles qui s'attachent par leur extrémité supérieure, au-dessus des deux condiles du fémur, & descendent ensuite pour former le gras de la jambe, & se terminer par un tendon qui leur est commun, avec le muscle solaire, connu sous le nom de tendon d'Achilles; il s'attache à l'extrémité postérieure du calcaneum. On a donné à ces deux muscles le nom de *gastro-cnemiens*, parce qu'ils for-

ment la plus grande partie du ventre ou gras de la jambe. Voyez *Jumeaux (les grands.)*

GASTRO-EPIPLOIQUES (*Artères & veines*) on donne ce nom à une ou deux branches artérielles & veineuses qui appartiennent à l'estomach & à l'épiploon. Les artères viennent de la splenique, & vont se distribuer en partie au ventricule & en partie à l'omentum. Les veines reviennent de l'une & l'autre partie, & apportent le sang qu'elles en ont reçu dans la veine splenique & delà dans la veine porte.

GASTRORAPHIE. Suture par laquelle on réunit les plaies pénétrantes du bas-ventre. Ce mot est composé de deux termes Grecs qui signifient suture du ventre. Supposant donc que l'on a fait ce qu'il convient de faire pour le traitement particulier des plaies du bas-ventre; nous allons détailler la maniere de faire la suture.

L'appareil de cette opération consiste en deux ou quatre aiguilles courbes enfilées deux à deux d'un même fil de Bretagne, plié en quatre, & ciré à plat, suivant le nombre des points à faire, car si l'on vouloit pratiquer trois points, il faudroit se munir de six aiguilles; une tente à grosse tête garnie d'un fil; deux chevilles de la longueur au moins de la plaie; des plumaceaux plats couverts de quelque baume ou digestif; un emplâtre astringent; une compresse; du vin chaud pour l'y tremper; le bandage du corps, & le scapulaire. Quand il y a des dilatations à faire, il ne faut pas omettre le bistouri droit & la sonde crenelée, les ciseaux.

Quand l'appareil est apprêté, le Chirurgien se prépare à opérer. En commençant par un des coins de la plaie, il saisit avec le doigt index, & le pouce d'une main le péritoine, les muscles & la peau; il tire autant qu'il peut avec le doigt les parties inférieures; c'est-à-dire le péritoine & les muscles, afin de les mettre parfaitement de niveau avec la peau; de l'autre main, il porte une des aiguilles courbes dont il cache la pointe entre le doigt index & le pouce qui se couche sur lui, tandis que la tête de l'aiguille est retenue par les autres doigts dans le creux

de la main ; à l'endroit qu'il a ſaiſi de la premiere main, il perce le bord en entier, & paſſe le fil. Il fait la même choſe de l'autre main, c'eſt-à-dire que s'il a pris la premiere aiguille avec la main droite, pour paſſer le fil de droite à gauche, il doit paſſer la ſeconde de gauche à droite avec la main gauche ; & comme le même fil eſt garni de deux aiguilles, cela lui eſt très-facile. Il fait de même le ſecond & le troiſiéme point. Il paſſe enſuite les chevilles dans les fils, & il tire chaque point de façon qu'ils s'appuient tous ſur la cheville, & que la cheville appuie ſur le bord de la plaie. Après l'avoir fait d'un côté, il écarte de même les fils de l'autre, met entre eux l'autre cheville, y noue à roſettes les fils partagés & ſerre le nœud juſqu'au point où il aura rapproché ſuffiſamment les bords de la plaie, puis il fait le panſement.

Quand on ſera obligé de faire pluſieurs points, il faudra toujours commencer par la partie inférieure de la plaie, & avant que denouer les cordonnets, on aura ſoin de placer une tente à la partie la plus baſſe afin de procurer une iſſue au ſang extravaſé, au pus & autre liqueur épanchée. Cette tente, au reſte, doit être courte, & ne pas paſſer le péritoine. Cela fait on couvre la tente & les nœuds avec les plumaceaux ; on met en ſus un emplâtre, & une compreſſe trempée dans le vin chaud, puis le bandage du corps & le ſcapulaire. On fait enſuite des embrocations ſur toute la région du ventre avec l'huile roſat & l'eau-de-vie, & il eſt convenable d'y entretenir des fomentations émollientes & réſolutives, pour empêcher la tenſion & l'inflammation.

GASTROTOMIE. Ouverture que l'on fait au ventre par une inciſion qui pénetre dans ſa capacité, ſoit pour y faire rentrer quelque partie qui en a ſorti, ſoit pour en extraire quelque corps étranger. L'opération céſarienne, la lithotomie au haut appareil, ſont des eſpeces de gaſtrotomie, &c.

GATEAU. L'on a donné ce nom au placenta par la reſſemblance qu'il a avec un gâteau nommé en latin *placenta*. Voyez *Placenta*.

GEMELLES. (arteres & veines). Voyez *Cystiques.*

GENAL. Se dit de tout ce qui concerne les joues, dites en latin *Genæ*

GENALES. (Glandes) Corps glanduleux qui tapissent le dedans de la bouche, & occupent principalement la face interne des joues. Voyez *Buccales.*

GENCIVE. On donne ce nom au tissu spongieux, de couleur rougeâtre, qui environne les deux faces des bords alvéolaires, & est recouvert par la membrane qui tapisse tout l'intérieur de la bouche. Il n'est pas possible de déterminer l'arrangement des fibres qui composent le tissu des gencives : on a dit qu'elles étoient comme une étoffe de chapeau.

Les gencives sont fort adhérentes aux dents, & lorsqu'on examine cette adhérence, on voit qu'elles y sont attachées par une infinité de filets, comme les tendons sont attachés aux autres os, & les dents sont un peu raboteuses dans le lieu de l'insertion, pour la rendre plus ferme. Cette adhérence contribue beaucoup à retenir les dents dans leurs alvéoles.

GE'NE'RATION (la) n'est autre chose que l'acte, par lequel le fœtus est engendré. Le fœtus humain, ou l'embryon est le résultat d'un tout organisé. Il est joint à un arriere-faix, qui est aussi organisé; sans quoi il ne pourroit prendre de la nourriture.

La génération ne peut se faire sans l'union ou l'accouplement des deux sexes. Cette régle semble générale à l'égard de tous les animaux. Peut-être seroit-il croyable que les *hermaphrodites* qui ont les deux sexes, comme les limaçons, les cloportes ou cochons de cave, & les vers de terre deviennent féconds d'eux-mêmes. Cependant, s'ils n'ont pas besoin de se joindre à d'autres animaux de leur même espece, toujours est-il constant & démontré par des observations très-exactes, qu'il faut encore dans ces sortes d'animaux, une sorte d'accouplement. On remarque même que cet accouplement est double dans les *hermaphrodites* : de telle sorte que la partie masculine de l'un, s'unit à la partie féminine de l'autre, & réciproquement.

Il eſt à obſerver qu'il y a des animaux qui ne s'accouplent pas, tels les poiſſons à *ouie.* Alors il ſe fait une eſpece d'*irroration* de la ſemence du mâle ſur les œufs de la femelle.

Mais comment ſe fait la génération dans les *Zoophytes* (mot grec composé qui ſignifie *animal-plante*)? Tels que les éponges & quelques autres ; cela fait naître des difficultés. Il faut convenir qu'on ignore comment ces eſpeces d'animaux peuvent s'accoupler. Cependant il paroît douteux que cet acte s'accompliſſe, au moins ſans uue ſorte d'*introſuſception.* A cet égard les ſentimens des plus ſçavans Naturaliſtes ſont très-partagés ; mais cela n'a pas lieu pour les *quadrupedes.* Il eſt certain qu'ils s'accouplent preſque tous de la même maniere.

De célébres Botaniſtes prétendent même qu'il ſe fait une eſpece d'accouplement dans les plantes, où il ſe trouve une ſemence maſculine que fourniſſent les *étamines* , & féminine qui eſt contenue dans les *piſtils.* Cet accouplement s'appelle en botanique , *jeu* des *piſtils* & des *étamines.* Il y a pluſieurs obſervations qui prouvent que les plantes qui ne ſont pas *hermaphrodites*, c'eſt-à-dire , qui ne réuniſſent pas toutes les parties ſexuelles, ſont ſtériles, ſi elles ſe trouvent abſolument iſolées. C'eſt ainſi , par exemple, que le palmier femelle ne produit point de *dattes*, s'il n'eſt dans le voiſinage d'un palmier mâle. Alors l'air agité, ou le vent eſt le vehicule de la pouſſiere des *étamines*, deſtinée à féconder les *piſtils.*

Dans les hommes & les animaux, qu'on appelle *parfaits*, l'accouplement réel eſt néceſſaire , pour la génération ; la choſe eſt indubitable : pour cela , il faut que la ſemence prolifique , tombe non ſeulement dans la *vulve*, mais il faut auſſi qu'elle pénétre dans la matrice , ou du moins fort avant dans le vagin. Harvée rapporte qu'une cavale parfaitement bouclée, étoit devenue pleine d'un poulain parfait ; mais il faut avouer que ce phénomène ne conclud rien. Il faut croire de deux choſes l'une , ou que la cavale étoit mal bouclée, ou qu'elle avoit été débouclée pendant quelque tems;

il faudroit que Harvée l'eût constamment gardée à vue.

On divise les animaux en *ovipares*, en *vivipares*, & en *ovivivipares*.

Les *ovipares* sont ceux qui pondent des œufs, qu'ils sont obligés de couver, afin que les petits en sortent vivans. Il faut cependant excepter de ce nombre l'Autruche, qui, selon le rapport de voyageurs dignes de foi, met ses œufs dans le sable, & laisse au soleil le soin de les faire éclore.

Les *vivipares* sont ceux qui mettent au monde leurs petits tout vivans; tels que la femme & tous les quadrupedes.

Les *ovivivipares* sont ceux qui, quoiqu'ils ayent des œufs, mettent bas leurs petits tout vivans; par exemple, les Viperes sont *ovivivipares*. Elles couvent leurs œufs au dedans; de façon que leurs petits sortent d'elles tout vivans.

En lisant les ouvrages des Anciens, on voit que plusieurs parmi eux ont pensé que la femme ne fournissoit à l'acte de la génération que la matrice, & que l'homme faisoit tout. Ainsi selon eux, l'homme sortoit de l'homme tout composé. Hyppocrate a été le seul parmi les Auteurs anciens, qui ait cru que le concours & le mêlange des deux semences étoient absolument nécessaires à la formation du fœtus. Il fondoit son assertion sur les raison suivantes.

1. *La femme rend de la semence comme l'homme.*

2. *Elle ressent la même volupté.*

3. *La tendresse pour les enfans est égale des deux côtés*

4. *Les enfans ressemblent, non-seulement au pere, mais aussi à la mere par la figure & le caractere.*

Ce systême a été en vogue pendant plusieurs siécles, sans paroître souffrir la moindre difficulté. Tous les Physiologistes pendant un si long espace de tems l'avoient adopté. Mais dans les derniers tems, ils ont pensé différemment. Ils ont soutenu qu'il n'étoit pas possible de concevoir comment ce mêlange de deux liqueurs informes peut former l'embrion. Ils ont prétendu

que cela répugnoit à la saine raison, & ils ont conclu que le système d'Hyppocrate étoit absolument faux. On a crû que ce Philosophe ne pouvoit expliquer un des plus grands mysteres de la physique, parce qu'il ignoroit la circulation du sang, & que la physique étoit encore de son tems au berceau.

Il y a des Physiciens qui assurent que dans la semence de tous les animaux, il se trouve une infinité de petits animalcules qui sont, comme des vermisseaux à longue queue, différens, suivant les différentes especes. Dans l'homme ils ressemblent à de petits insectes, qu'on nomme en françois *Têtards*, & en latin *Gyrini*, & qui deviennent grenouilles au bout d'un mois, ou un mois & demi, par une métamorphose semblable à celle des chenilles ou des vers à soie, lorsqu'ils deviennent papillons; ou enfin du formicaléon, lorsqu'il prend la forme des *Demoiselles* qu'on voit voltiger sur les étangs. Mais revenons; ces petits animalcules qui se trouvent dans la semence des animaux, ne paroissent pas encore dans les enfans. Dans les vieillards, ils sont en très-petit nombre & extrêmement langoureux. On peut là-dessus s'en rapporter aux observations merveilleuses de *Leeuwenhoek*, & de *Redi*; elles ont été vérifiées, presque par tous les Physiciens de l'Europe.

Verrheyen a prétendu que ces petits vers n'étoient que des bulles d'air: mais son autorité ne doit pas faire loi. Le savant M. de Buffon pense que ces animalcules ne sont que des molecules organiques, (il y a remarqué un mouvement de *roulis*, de *progression* & de *balancement vertical*) envoyées de différentes parties du corps aux testicules, pour y recevoir la qualité prolifique; qu'étant éjaculées dans la matrice, elles y trouvent celles de la femme composées des mêmes principes. De l'assemblage des molecules organiques résulte, selon ce savant naturaliste, la semence de l'homme, & celle de la femme. Ces deux semences font un tout, s'incorporent l'une avec l'autre; toutes les molecules propres à former un cerveau s'unissent, s'assemblent, en vertu des loix de l'attraction, ou d'affinité;

mais comment, & pourquoi cela s'opére-t-il ? Pourquoi les particules sont elles toujours uniformes ? Pourquoi par exemple, les molecules organiques forment-elles toujours un muscle *triangulaire* à la lévre, & un *biceps* au bras ? C'est ce qu'on ignore encore, & ce qu'on ne sauroit expliquer.

Ce systême tombe, si les animalcules existent : or *Leewenhoek* en a vu une infinité dans la semence prolifique de l'homme ; bien plus, il a vu le mâle & la femelle. Dans l'état de maladies, ces animalcules sont foibles, languissans, ils sont si petits que 3,000,000,000 n'égalent pas un grain de sable qui n'a qu'un centieme de pouce de diametre. Il y a du *plus*, ou du *moins*, dans ce calcul.

Il y a dans les ovaires des femmes, une infinité de vésicules pleines d'une espece de lymphe ; ces vésicules sont des cellules distinctes, separées par des cloisons membraneuses, attachées par un pédicule, à la partie inférieure de l'ovaire, & recouvertes d'une enveloppe commune.

La réalité de ces vésicules, ou œufs, est démontrée ; quant à la partie supérieure de l'ovaire, elle est d'un tissu spongieux. C'est encore un fait démontré ; ces vesicules sont très-peu sensibles dans les jeunes filles, plus sensibles, dans les femmes, qui sont en état d'être fecondées ; dans les vieilles, ces vésicules sont flasques, flétries. On les apperçoit sensiblement dans tous les animaux femelles, disposés à la conception.

Il tombe des ovaires autant de vésicules, qu'on trouve ensuite de fœtus dans la matrice. Cela a été vérifié par les expériences de Graaf, faites sur les lapines. Il en ouvroit le lendemain qu'elles avoient été couvertes, & il trouvoit toujours dans les ovaires de petits points rouges ; s'il tardoit davantage, il en trouvoit trois, quatre, cinq ; s'il attendoit un peu plus tard, il voïoit les œufs qui sortoient, & étoient saillans ; s'il les ouvroit encore plus tard, il les trouvoit dans les trompes ; enfin s'il attendoit plus long-tems, il les trouvoit dans la matrice, & le nombre des embryons ré-

pondoit au nombre des cicatrices des ovaires, qui marquoient l'endroit d'où les véſicules s'étoient détachées. Dans les femmes qui ne font d'ordinaire qu'un enfant, il n'y a qu'une véſicule qui ſe détache. Dans les femelles des animaux qui font deux petits, il s'en détache le double ; dans d'autres auſſi, le nombre des fœtus eſt toujours fixé par le nombre des véſicules qui ſe détachent ; or, pour que ces véſicules ſe ſéparent des ovaires, il faut qu'elles ſe gonflent ; alors elles forcent les cellules à s'ouvrir, & s'en ſéparent enfin, lorſqu'elles ſont parvenues au dégré de maturité convenable. Ces œufs ſont diſpoſés différemment à maturité, dans les différens animaux. Dans les femmes il n'y a ordinairement qu'une véſicule à maturité. Dans les pigeons il y en a deux, mais choſe remarquable, un tout à la fois pour le mâle, & l'autre pour la femelle. Dans d'autres animaux, il y en a un plus grand nombre, qui ſont mûres en même tems. Par là on peut expliquer la diverſité qui arrive dans le nombre de fétus, que les différentes eſpeces d'animaux produiſent.

Il réſulte de ce que nous avons dit ci-deſſus, qu'il y a des vers dans la ſemence des mâles, & en très-grand nombre ; que dans une goute de ſemence humaine, groſſe comme la tête d'une épingle, il y a des milliers de ces petits animalcules ; que dans les ovaires il y a un grand nombre de ces véſicules très-petites dans leur origine, par exemple, dans les jeunes filles, qui groſſiſſent, vers l'âge de puberté, pour être fécondées ; il y a plus, étant fécondées, elles ſe détachent, & tombent dans la matrice, par le mouvement *périſtaltique* des trompes. Concluons donc que le mâle & la femelle concourent l'un & l'autre à l'ouvrage de la génération ; la femelle y concourt, en fourniſſant l'œuf, ou la véſicule, & le mâle de ſon côté, en fourniſſant l'animal.

Juſqu'ici tout paroît clair, certain & inconteſtable, touchant l'exiſtence des vers de la ſemence, & celle des véſicules, dont la réalité eſt généralement démontrée, ainſi que la chûte de ces véſicules des ovaires dans

la matrice, par les trompes. Il eſt pareillement démontré que le nombre des embryons répond au nombre des cicatricules des ovaires; mais malheureuſement le reſte ſe paſſe dans des parties ſi petites, ſi imperceptibles, ſi cachées, qu'on ne ſauroit y voir clair.

On conjecture que la véſicule, qui eſt fournie par la femme, comprend tout l'*arriere-faix*, c'eſt-à-dire, le *placenta*, les enveloppes du fétus, ſavoir l'*amnios* & le *chorion*, & même la tunique *allantoïde* dans les animaux, où elle ſe trouve. Le vers fourni par l'homme, fait proprement le fétus, & la femme fournit le nid; ainſi ils contribuent tous deux à la conception? Mais comment, & par qu'elle voïe la nature produit-elle un ouvrage ſi étonnant? Dès que l'accouplement a été fait, que la ſemence a été reçue, la matrice ſe reſſerre. L'expérience nous fait voir qu'il n'y a point d'accouplement vraiment fécond, que la matrice ne ſe reſſerre, & que ſon orifice ne ſe referme qu'après que la beſogne eſt faite; ce qui ſe fait par un mouvement ſympathique. La ſemence produit des chatouillemens dans la matrice, & ces titillations donnent lieu à la contraction des fibres muſculeuſes de ce viſcére. Ainſi la ſemence une fois reçue dans la matrice y reſte, & en peu de tems elle eſt abſorbée par les pores, ou plutôt par les vaiſſeaux lymphatiques nombreux, qui ſont deſtinés à pomper les liqueurs. Cela eſt confirmé par les expériences de Harvée; il dit avoir ouvert des biches une heure après l'accouplement, & n'avoir point trouvé de ſemence dans la matrice; cependant les biches ne manquent jamais de concevoir. Si donc on ne trouve point de ſemence dans la matrice de ces animaux, une heure après l'accouplement, c'eſt une preuve que la ſemence a été abſorbée par les vaiſſeaux lymphatiques, par conſéquent la ſemence pénétre dans le ſang, comme le mercure fait dans le frictions, & l'eau dans le bain; la ſemence eſt abſorbée, mais les vers ne le ſont pas, ſelon le Docteur Crarden. Il eſt croïable que les pores qui peuvent admettre la ſemence, ne peuvent laiſſer paſſer les vers; mais ils ne meurent pas, parce que la

substance de la matrice, & sa température sont à peu près analogues à celle des testicules.

La preuve que la semence entre dans le sang, est sensible par le changement qui arrive dans la chair & au lait des femelles qui ont conçu. La chair de chévre, par exemple, sent le bouc; c'est-à-dire a une odeur forte & désagréable, le lait de chévre & de vache, prend dès-lors un mauvais goût, ce qui vient du mêlange des parties de la semence, qui ayant été reçue dans le sang, circule avec lui dans tout son cours; de-là cette semence est portée dans les ovaires, pour féconder les vésicules, & les faire croître. Avant ce tems-là, elles ne croissent, qu'à proportion du corps; si le corps croît du double, les vésicules croissent aussi du double, l'accroissement étant uniforme, & répondant à la nourriture; mais dès qu'elles sont imprégnées par la semence, il s'y fait un mouvement d'oscillation ou de fermentation; en un mot, un mouvement quelconque, tel qu'on voudra le supposer; ainsi la vésicule disposée à maturité, croîtra du double, tandis que le corps ne croîtra point du tout, & cela en fort peu de tems, à peu près de la même maniere qu'une excroissance sur le corps, croît vîte, sans que le corps croisse; la vésicule croissant de la sorte remplira trop sa cellule, la crevera vers la partie la plus mince, ou plutôt l'ouvrira du côté, qui est tourné vers l'entonnoir des trompes. Son pédicule étant détaché s'il n'y en a qu'une seule, prête à recevoir ce prompt accroissement, une seule se détachera; s'il y en a plusieurs qui y soient disposées, plusieurs se détacheront.

Dans le premier cas il n'y aura qu'un fétus, dans le second il y en aura plusieurs. Cette vésicule étant arrivée à la matrice, à l'aide du mouvement *péristaltique* des trompes, nagera dans la sérosité lymphatique, qui s'y est arrêtée, depuis que l'orifice est fermé, & elle y nagera, de façon que la partie, qui est la plus pésante, sera en bas, & la plus légere en haut; & il est vraisemblable que cette partie sera destinée à former le *placenta*. On peut s'imaginer que l'endroit par où

le pédicule tenoit à la cellule, sera en haut; or cette même vésicule qui nagera dans la matrice, se trouvera bientôt entourée par un grand nombre de petits vers, qui tendront à s'y introduire, mais il n'y en aura qu'un seul qui s'y introduira, il ne faut pas croire qu'il s'y introduise à l'aveugle, ni au hasard; cette introduction sera facile à concevoir, si on veut supposer dans la vésicule une cavité proportionnée au corps du petit animalcule; par exemple un petit trou à *soupape*, dès que le vers sera entré dans la cellule, la *soupape* supposée se fermera, & les autres vermisseaux en seront exclus, ils ne pourront pas même y tenir. Voilà le petit vers dans l'enveloppe, & la fécondation achevée. L'enveloppe augmente insensiblement, par la nourriture qu'elle reçoit, & en continuant de s'accroître, elle remplit la cavité de la matrice où le placenta s'attache, à peu près de la même maniere qu'une feuille de papier brouillard, collée avec de la salive, sur quelque partie meurtrie du corps humain. Aussi arrive-t-il que sur 100 femmes, qui sont aprés à concevoir, il y en a 99, en qui le placenta s'attache vers le fond de la matrice, par le pédicule de la vésicule.

Cette hypothèse, que l'illustre M. Astruc a expliquée d'une maniere si ingénieuse, dans ses leçons du Collége Royal, a l'avantage de satisfaire à tous les faits connus. Par exemple, s'il y a une infinité de petits vers dans la semence de tous les mâles des animaux employés, ou destinés à la fécondation, on a de la peine à s'imaginer qu'une si prodigieuse quantité de petits animalcules si vifs, si agiles, dans le tems que l'homme est propre à la génération, si assoupis dans les jeunes sujets qui n'y sont pas encore propres, & si engourdis dans les vieillards, qui n'y sont plus disposés, ait été mise sans dessein, dans la semence d'un mâle. Ainsi donc objecte-t-on.

1. Pourquoi tant d'animaux inutiles? Quelle dépense superflue! On répond à cette difficulté, de la maniere suivante. Est-ce à l'homme de vouloir mésurer les desseins de Dieu dans ses Ouvrages? Sçait-on à quoi ser-

vent tant de véſicules dans les ovaires? N'en voit-on pas infiniment plus que de fétus? Une femme qui n'aura eu que 6 ou 7 enfans, aura juſqu'à 2000 véſicules. A quoi cela ſert-il? Cela ſert, répondent les Partiſans du ſiſtême propoſé, à aſſurer l'ouvrage de la génération; car, pour s'en aſſurer, il ne falloit pas plaindre la dépenſe des véſicules, non plus que celle des petits vers, il falloit s'aſſurer qu'il y en auroit au moins un, qui viendroit à profit.

On peut établir cette vérité, par l'exemple des plantes; à quoi ſervent tant de graines dans une plante? Il y a telle plante qui en porte des milliers; c'eſt que le plus grand nombre de ces graines périra; il falloit, pour multiplier la plante, ou pour la reproduire, s'aſſurer que, malgré tout ce qui périroit, il en reſteroit encore aſſez.

Ces vers qui ſont en ſi grand nombre, ne différent peut-être des autres vermiſſeaux, qui ſont ſur la terre, que par leur deſtination à devenir des hommes; ils le deviennent, quand ils ſont unis à la véſicule de la femme; & il en réſulte un être doué d'intelligence, & de raiſon, au même inſtant que Dieu, par ſa ſageſſe infinie, unit à la ſubſtance corporelle la ſubſtance ſpirituelle. Tout ce qui exiſte dans la nature, eſt une pâte dans les mains de l'Auteur ſuprême, qui ſe modifie de telle & telle ſorte qu'il lui plaît.

2. On objecte qu'on ne ſçauroit concevoir l'union, la ſoudure du vers avec le placenta; les artéres ombilicales du fétus s'uniſſent toujours aux artéres du placenta, & la veine aux veines; comment n'arrive-t-il pas du mécompte dans cet arrangement? Si ce ſont deux choſes ſéparées dans leur origine, d'où vient donc que le cordon s'attache toujours à l'ombilic, & jamais à la poitrine, ou à la cuiſſe, ou ailleurs? On ne peut répondre à cette objection, qu'en faiſant une ſuppoſition plauſible. Qu'on ſuppoſe que l'endroit où doit nicher le vers, ſoit une petite cellule proportionnée à ſa grandeur; qu'il la rempliſſe, mais qu'il ne puiſſe y loger, que dans un certain ſens, de maniere que le nombril

du fœtus réponde toujours au cordon ; que la veine ombilicale soit obligée de s'anastomoser avec les veines du placenta, & les artéres avec les artéres ; cela ne doit pas paroître surprenant, lorsqu'on fait réflexion à ce qui arrive dans les écussons. On prend une bouture, un bourgeon qu'on adapte sur celui d'une autre branche, ce qui produit de nouvelles feuilles & de nouveaux fruits. On voit ici que les vaisseaux nourriciers d'une tige s'ajustent, s'identifient pour ainsi dire, avec ceux d'une autre ; on n'a qu'a supposer que la même chose arrive à l'égard du fétus & du placenta, alors on reconnoîtra une circulation exacte d'artére à artére, de veine à veine.

Quand un enfant est né, il vient avec l'arriere-faix. Que fait-on ? On noue le cordon ombilical, pour le couper ; toutes les femmes qui sont présentes, frissonnent à la vue du ciseau, que la Sage-femme prend, pour le couper ; on s'imagine que l'enfant doit sentir dans cette opération, beaucoup de douleur, il n'en sent cependant point, car on coupe un corps qui lui est étranger. On a fait l'expérience de couper le cordon à de petits chiens nouveau-nés, ils n'ont pas donné le moindre signe de douleur ; par conséquent c'est une grande présomption de croire que le cordon ombilical n'est au fétus, que comme une appendice, ou une partie étrangére ajoûtée, en observant que le cordon se noue & se coupe deux ou trois travers de doigt, au-dessus du nombril, il semble que le bout pendant, qui est au-delà de la ligature, devroit subsister, comme il arrive dans les ligatures ordinaires, qu'on pratique en Chirurgie ; cependant, ici tout tombe, tout se détache, jusqu'au nombril & à fleur de peau, en quelqu'endroit qu'on coupe le cordon, comme on voit les feuilles se dessécher en Automne, & se détacher des arbres, sans déchirer ; de même voit-on le cordon se dessécher, se rider, & former le nombril, après que le bout qui étoit au-delà du nœud, est tombé ; preuve sensible qu'il ne fait point partie du fétus.

3. On objecte. Comment expliquer la production du

fetus, soit dans les ovaires, soit dans les trompes? Si on en doit croire M. Littre, il a vû un petit embryon dans une vesicule de l'ovaire.

Quant au fetus trouvé dans les trompes, on en connoit un grand nombre d'observations, & on ne doute point de leur réalite; dans ce cas là, le vers s'étant insinué dans la trompe, y aura rencontré la vésicule, dans laquelle il se sera niché, pour la feconder, & sans sortir de-là, il y aura pris accroissement, il y aura formé la grossesse en question.

4. On objecte; quelle est l'origine des vers qui se trouvent dans la semence du mâle? On répond; d'où viennent les vesicules des ovaires? on répond; & c'est l'opinion de bien des Physiciens, que les vesicules étoient originairement renfermees dans les *ovaires* d'Eve. On peut dire pareillement que les vers l'ont été dans Adam, & que de pere en fils, ils sont venus successivement jusqu'à nous. Il est vrai que ces deux hypothéses paroissent absurdes, en ce qu'on est obligé alors d'admettre des parties de matiere divisées à l'infini, au-dessus même de la matiere subtile de Descartes; & conséquemment des vermisseaux qui dégénereroient en une petitesse inconcevable, si déliés, que le microscope le plus parfait n'y pourroit atteindre.

Il faut avouer qu'on en ignore totalement la production. On ne sçait si l'un & l'autre est l'ouvrage immédiatement de Dieu, ou de certains changemens qui se passent chez nous, en vertu des décrets de sa Providence.

5. On objecte; d'où vient la ressemblance des enfans, tantôt au pere, tantôt à la mere? Il semble que l'enfant devroit toujours ressembler au pere, si on n'admet que les vers pour la génération; ou bien à la mere, si on n'admet que les vésicules. Pour rendre raison de ces phénomènes, il n'y a qu'à supposer que tous les vers ont la même conformation, le même moule, la même marque, que l'animal dont ils proviennent; voilà la ressemblance du mâle, ou du Pere. Mais d'un

autre côté, on peut ſuppoſer que la cellule de la veſicule repréſente en petit la conformation du viſage de la mere : or ces deux ſuppoſitions qui ſont purement gratuites, étant une fois admiſes, il eſt aiſé d'expliquer le méchaniſme de la reſſemblance. Si un vers entre dans la cavité d'une veſicule, il doit naturellement y conſerver ſa forme primitive, & tenir de l'animal, d'où il vient. Qu'on s'imagine une figure toute faite, & qui eſt miſe dans un moule. Cela poſé, ſi le vers qui s'eſt gliſſé dans la cellule, la remplit exactement, il en acquerera toutes les dimenſions ; mais s'il eſt plus petit que la cellule où il eſt, il ne ſera point exactement appliqué contre ſes parois. Etant plus libre, il conſervera plus longtems des traits de ſon origine.

Par ce moyen on peut combiner les divers degrés de reſſemblance, & même expliquer la conformation des monſtres, qui eſt ce qu'il y a de plus difficile. Pourquoi, par exemple, par rapport aux fœtus humains, il y a des familles, du moins on prétend en avoir beaucoup d'exemples, où toutes les filles reſſemblent au pere, & d'autres, où tous les garçons reſſemblent à la mere? On dit même que cela arrive le plus ordinairement. Généralement parlant, les vers mâles ſont plus gros que les vers femelles; comme donc ces dernieres ne rempliſſent pas exactement les cellules, on doit bien comprendre qu'ils doivent beaucoup plus reſſembler au pere qu'à la mere. Au contraire, ſi les vers ſont plus gros, ils rempliront plus exactement leur nid, & les traits de la mere y reſteront mieux empreints.

Ce ſyſtême eſt une opinion qui paroît la plus plauſible ſur la génération. Mais il faut avouer que ce profond myſtere de la phyſique eſt enveloppé de difficultés qui ne ſont point encore éclaircies ; nonobſtant toutes les peines qu'on s'eſt données pour en venir à bout.

Selon les *Ovariſtes*, la partie la plus ſubtile de la ſemence pénétre dans les trompes de Fallope juſqu'à l'extrémité. Le morceau frangé s'adapte à l'ovaire, l'embraſſe, pendant que la ſemence dardée s'inſinue dans

l'œuf, s'il s'en trouve un. En un mot, elle le féconde. L'œuf, d'inanimé qu'il étoit, se gonfle, distend la membrane qui l'attache à l'ovaire, la créve & n'y reste plus attaché que par un petit pedicule, qui se rompt quelque tems après. L'œuf étant libre, entre dans la trompe de Fallope; s'il n'est point arrêté par quelqu'obstacle, il doit gagner insensiblement la matrice. La legere pression des trompes lui fait faire ce trajet, & il tombe dans la matrice. Le petit pédicule de l'œuf se colle aux parois de la matrice, soit à la partie latérale ou moyenne, ou gauche, pour former le cordon ombilical & le placenta; par conséquent, la communication de la mere à l'enfant. Mais, si, par hasard, l'œuf s'arrête dans la trompe, il y végétera aussi bien que dans la matrice. C'est ainsi que les Ovaristes conçoivent le méchanisme de la génération.

Les Ovaristes ont tort de dire que la partie la plus subtile de la semence seulement, l'*aura seminalis*, passe dans les trompes. Le contraire arrive; l'expérience de Ruysch nous prouve, non seulement que l'*aura seminalis* y pénétre, mais aussi le véhicule, en un mot toute la semence.

La plûpart des modernes soutiennent que les membranes de l'embrion existent avant la conception, & que l'acte de la génération les développe, & les met en état de croître, & cela, selon le systême de la *préexistence*, systême contraire à celui des Anciens, qui admettoient la formation successive.

Voici les raisons qu'apportent les partisans de la préexistence.

1. Les loix du mouvement ne sont pas capables d'arranger les parties aussi bien qu'elles le sont.

2. Quand on examine les œufs, on voit le germe de l'embrion, la racine & les rudimens du poulet.

3. Si l'embryon existe dans les œufs des volatils, pourquoi n'existeroit-il pas dans les *vivipares*, puisque les vesicules des ovaires des femmes répondent aux œufs des poules?

4. Ils s'appuyent sur l'analogie des plantes. Dans

leurs femences, difent-ils, on apperçoit avec de bons microfcopes les rudimens de la plante; on découvre une radicule & des feuilles. Si l'embryon, pour ainfi dire, de la plante, eft dans la femence de la plante, pourquoi ne feroit-il pas dans les ovaires des femmes ?

Ceux qui foutiennent la formation fucceffive, difent, n'en fera-t-on pas convaincu, fi on fait attention qu'à une écréviffe, à qui on coupe une pate, il en pouffe une autre. Les *têtards* qui fe changent & qui forment les grenouilles, favorifent encore, difent-ils, ce qu'ils avancent touchant la formation fucceffive. Les *polypes* qui, coupés en deux, trois, quatre, ou vingt parties, fe reforment en entier, & redeviennent au bout de quelque tems un corps parfait. Tous ces phénomènes, ajoutent-ils, ne favorifent-ils pas leur opinion ?

En fomme; il réfulte de tous ces fyftêmes que la génération eft un des plus profonds myfteres de la phyfique.

Perfonne, fuivant Defcartes, n'a encore logé fon opinion à l'hôtel de l'évidence; perfonne donc, en fait de pareils fyftêmes, n'eft en droit de fe prévaloir de fon opinion.

GENI. l'on a donné ce nom à la petite ligne âpre qui fe remarque à la face interne, & au milieu de l'os de la machoire inférieure, & qui laiffe voir que cet os a été jadis compofé de deux portions, lefquelles fe font unies dans cet endroit par une fynchondrofe qui s'eft offifiée.

GENIO-HYOIDIEN. Petit mufcle longuet, qui s'attache par une de fes extrémités à la face interne de la fimphyfe du menton qu'on appelle *geni*, & par l'autre à l'os hyoïde. Cette derniere extrémité eft plus large que celle qui s'attache à la fymphife. Un nerf de la neuvieme paire paffe à travers, & en fait deux portions diftinctes. Celle qui eft en dehors eft petite & s'attache à la corne de l'os hyoïde, celle qui eft en dedans, tient à la bafe du même os.

Le génio-hyoïdien d'un côté eft couché tout le long de celui du côté oppofé, & recouvert par le mylo-hyoïdien. Lors que ces mufcles fe contractent, fi les abaiffeurs de l'os hyoïde font dans le relâchement, ils relevent l'os

hyoïde, mais s'ils se contractent en même tems ils tirent en bas la mâchoire inférieure & la font ouvrir.

GENIOGLOSSES. Nom d'une paire de muscles qui ont leur attache fixe au géni ou simphyse du menton, au-dessus des genio-hyoïdiens, d'où ils vont en s'épanoüissant, se terminer à la racine de la langue. Ces deux muscles sont séparés l'un de l'autre par une membrane fort mince, qui forme un cloison mitoïenne, laquelle s'enfonce dans la langue, & répond par dessous à la ligne médiane, que l'on observe à sa surface. Ces muscles, avant d'arriver à la racine de la langue, y jettent beaucoup de fibres qui pénétrent son épaisseur.

Ces deux muscles par la direction de leurs fibres, peuvent tirer la langue hors de la bouche; ils peuvent la creuser, la rétrécir. La varieté & la multitude de leurs usages les faisoit appeller *polychrestes*, par M. Winslow, dans ses cours particuliers.

GENIO-PHARYNGIENS. Nom d'une paire de petits muscles qui partent de la symphise du menton, conjointement avec le génio-glosse qu'ils accompagnent jusqu'à la langue. Ils s'en détachent ensuite pour aller se rendre au pharynx, qu'ils tirent antérieurement & supérieurement.

GENITAL, (membre) nom de la verge de l'homme.

GENITALES. (*parties*) On distingue les parties génitales, en celles qui sont de l'homme, & en celles qui appartiennent à la femme. Les unes & les autres se distinguent en extérieures & en intérieures. Presque toutes celles de l'homme sont situées à l'extérieur, presque toutes celles de la femme se trouvent à l'intérieur. Les parties génitales extérieures de l'homme sont, la verge, les corps caverneux, le gland, l'urethre, le pubis; les testicules, les épididymes renfermés dans le scrotum; les intérieures sont les vaisseaux Déférens, les vésicules séminales, les glandes de Cowper & les prostates.

Les parties génitales du sexe féminin sont, le pubis, les grandes lévres, les nimphes, le clitoris, ses corps caverneux & son gland, conjointement avec les caron-

cules

cules mirtiformes dans les femmes, & l'hymen dans les vierges. Les intérieures sont, le vagin, la matrice, les trompes de fallope, les ovaires, les prostates & les glandes de Cowper. Voyez la description de chacune de ces parties à leur article particulier.

GENITURE. Vieux mot qui signifie le fruit de l'accouchement, qui est le fœtus. Ce mot n'est plus en usage.

GENOU, éminence formée sur l'articulation de la cuisse avec la jambe, par la rotule.

Genou. (articulation par) Quelques Anatomistes modernes ont donné ce nom à l'énarthrose, mais c'est à tort, parce qu'il y a des articulations par énarthrose à qui le nom de genou ne peut absolument point convenir. Suivant ces Auteurs, cette articulation permet le mouvement en tout sens, comme dans l'énarthrose, & selon M. Duverney, dans l'arthrodie. Cet Auteur distingue deux sortes de genou, un grand & un petit.

GERME. Le germe est la matière disposée par le Créateur, d'une manière propre à former un être semblable à celui qui le porte. Il est différent dans les plantes & dans les animaux, & l'on remarque encore beaucoup de varieté dans les germes des plantes entr'eux, & dans le germe des animaux entr'eux. Le germe de l'homme dans l'homme, c'est la semence prolifique de l'un & l'autre sexe.

GESTATION. Temps de la grossesse de la femme. Il est ordinairement de neuf mois. Voyez *Accouchement.*

GIBBOSITE'. Voyez *Bosse.* Ce mot exprime la même chose, & il est tiré du Latin.

GINGLYME. Espéce de diarthrose, qui consiste dans la réception mutuelle des deux os, de manière qu'un même os est reçu & reçoit. Dans l'une des piéces il y a une éminence placée entre deux cavités articulaires; & dans l'autre, il y a deux condyles sur les côtés, séparés par une cavité articulaire. Au moyen de cette espéce d'articulation, les os unis ont un mouvement de flexion & d'extension, à peu près comme il arrive dans

le couvercle d'une tabatiere qui ferme à charniere. Auſſi quelques Modernes ont donné le nom de *charniere* à cette articulation.

M. Winſlow diſtingue le ginglyme en angulaire & en latéral. Selon lui, le ginglyme angulaire ſe fait ou avec réception réciproque d'éminences & de cavités de l'un & de l'autre os, comme dans l'articulation de l'humerus avec le coude ; ou ſimplement avec réception de pluſieurs éminences d'un os, dans autant de cavité d'un autre ; par exemple, celle de l'extrémité inférieure du femur, avec l'extrémité ſupérieure du tibia. Le ginglyme latéral eſt ou ſimple, comme dans l'articulation de la premiere vertébre du cou avec l'apophyſe dentiforme de la ſeconde ; ou il eſt double, c'eſt-à-dire, en deux différens endroits de l'os, comme dans l'articulation du raïon avec le coude.

GINGLYMOIDE. Sorte d'articulation qui tient de la nature du ginglyme.

GLAIRE. Humeur viſqueuſe & blanche, qui file en la verſant, & reſſemble à de la ſalive épaiſſe. Les glaires émouſſent l'appétit, & rendent la bouche pâteuſe. Elles occaſionnent des maux de tête violens, des migraines, des laſſitudes, des maux de cœur ; on ſe ſent les yeux gonflés, & ſouvent il tombe de ces humeurs ſur la gorge ; c'eſt ce qu'alors on appelle *pituite*. Les meilleurs remedes pour ſe défaire des glaires ſont, la diéte, les délaïans, les purgatifs.

GLAND de la verge. C'eſt le nom que l'on donne à l'extrémité du membre viril, à cauſe de la reſſemblance qu'on a cru lui trouver avec un gland. On le nomme auſſi la *téte de la verge*. Il eſt porté ſur l'extrémité réunie des deux corps caverneux avec leſquels il eſt fort adhérent, ſans cependant avoir aucune communication. Il eſt formé par l'expenſion du tiſſu ſpongieux de l'urethre, dont il eſt la continuation ; ainſi en ſoufflant dans le tiſſu ſpongieux de l'urethre, le gland ſe gonfle auſſi-tôt, ſans que les corps caverneux ſe gonflent, & en ſoufflant dans les corps caverneux, le vent ne paſſe ni dans le gland ni dans le tiſſu de l'urethre.

La peau qui recouvre le gland eſt extrêmement fine, elle eſt percée par un grand nombre de petits mamelons qui ſe voient ſur tout autour de la baſe du gland, que l'on appelle la couronne, ce qui donne à cette partie un ſentiment très-exquis. Cette partie forme un bourelet arrondi qui environne tout le gland. Cette peau eſt formée par le prolongement de celle qui tapiſſe le dedans de l'urethre lorſqu'elle eſt parvenue à la couronne du gland, elle ſe confond avec celle qui forme le prépuce. Immédiatement ſous cette peau on trouve un velouté très ſubtil, qui eſt répandu ſur toute la convexité du gland.

Le canal de l'urethre paſſe au travers du gland : il ne le perce pas dans ſon milieu, mais ſeulement dans ſa partie inférieure, où le tiſſu de l'urethre n'a pas plus d'épaiſſeur que dans tout le reſte de ſon conduit. L'ouverture que forme l'orifice de l'urethre eſt oblongue, une de ſes extrémités eſt en haut & l'autre en bas. Lorſqu'on écarte les bords de cet orifice, on apperçoit une petite foſſette qui termine le canal dans cet endroit, & que l'on appelle *naviculaire*, à cauſe de la reſſemblance que l'on a cru lui trouver avec une barque.

Les tégumens de la verge forment ſur le gland un repli en forme de capuchon : on l'appelle le *prépuce*. Il y a des gens en qui il eſt fort court, de ſorte que chez eux le gland eſt toujours à découvert : il eſt fort long en d'autres, ce qui arrive fréquemment dans les païs chauds. On le retranche dans ce dernier cas, & cette opération porte le nom de *circonciſion*.

GLANDE. Il eſt difficile de donner une définition exacte de la glande. La plûpart des Anatomiſtes l'ont tirée de ſon uſage ; mais la variété de la deſtination des glandes eſt très-grande, & preſque chaque glande a ſon uſage particulier. Il eſt certain que le nom de glande vient de *gland*, & qu'ainſi l'on a donné jadis ce nom à toute partie du corps qui étoit chair, & dont la configuration extérieure repreſentoit celle d'un gland. Quand enſuite on a connu que cette eſpéce de chair filtroit une humeur particuliere, on l'a tranſporté à toute partie en

qui on a observé cette fonction. De-là les glandes conglobées, & les glandes conglomerées. Ainsi l'on donne le nom de glande non-seulement aux chairs particulieres qui sont figurées en gland, mais encore à celles qui, outre cette figure, ou sans cette figure, ont pour usage de séparer quelque humeur de la masse du sang.

Glande de Littre. C'est une petite glande placée entre les deux membranes de l'urethre; immédiatement au-dessous de la glande prostate : elle est d'un rouge foncé. Son nom lui vient de M. Littre, Anatomiste célèbre de l'Académie des Sciences de Paris, qui l'a découverte. Son usage est de filtrer une humeur qui sert à lubréfier le canal de l'urethre.

Glandes de Brunner. Quelques Auteurs célèbres ont nié l'existence de ces glandes dans l'estomach & les intestins. M. Petit, l'Anatomiste, assure encore n'en avoir jamais pu découvrir, malgré plusieurs recherches. Cependant M. Heister, qui avoit pris de même le parti de la négative, dit les avoir découvertes dans l'estomach d'un homme à Helmstad.

Glandes de Cowper. Ce sont deux petites glandes applaties, de la grosseur d'un pois, placées une de chaque côté de l'urethre, entre ce canal & les muscles bulbo-caverneux. Elles tirent leur nom de Cowper, célèbre Anatomiste Anglois, qui le premier en a publié la découverte. On leur donne aussi le nom de prostates en y ajoutant une épithéte, telle que celle de *petites*, de *nouvelles*, d'*inférieures*, pour les distinguer de la glande prostate qui environne le col de la vessie. Ces glandes ont chacune un canal excréteur, qui fait environ six lignes de chemin dans le tissu de l'urethre, & s'ouvre dans ce conduit en se rapprochant l'un de l'autre. Ces glandes paroissent manquer dans quelques sujets. Leur usage est de filtrer une humeur transparente & fort glaireuse, qui sert à lubréfier continuellement les parois de l'urethre, & à les défendre de l'impression douloureuse qu'occasionneroit l'urine par son âcreté.

Glandes de Meibomius. Voyez *Glandes ciliaires*, à l'article *Ciliaire*.

Glandes de Pachioni. On a donné ce nom à de petites glandes placées dans la dure-mere sur tout le long du sinus longitudinal supérieur. Elles portent le nom de l'Anatomiste, qui en a fait la découverte.

Glandes de Peyer. On donne ce nom à des amas de petits grains glanduleux rassemblés en maniere de grappes oblongues & plattes, à l'intérieur des intestins, & sur-tout du jejunum. Elles portent le nom de l'Anatomiste qui les a découvertes. On les appelle aussi *Plexus glanduleux de Peyer.*

Glandes odoriférentes de Tyson. Un Anatomiste nommé Tyson, a donné le nom d'*odoriférentes* à de petites glandes placées sur la surface interne du prépuce, & sur le gland où elles fournissent une humeur sébacée qui lubréfie ces parties. Selon lui, elles se trouvent en grande quantité sur le gland, autour de la couronne, en quoi il paroît s'être trompé & avoir confondu ces glandes avec les petites houpes nerveuses que l'on remarque à cette partie.

GLANDULEUX. Se dit de tout ce qui a rapport aux glandes, & des parties qui tiennent de la nature de la glande.

GLAUCOME. Altération de l'humeur vitrée, qui devient opaque & de couleur azurée, ou de verd de mer, ensuite grisâtre ou blanchâtre. Quand cette maladie commence, on s'imagine voir les objets au travers d'un nuage, ou d'une fumée. Lorsqu'elle est entierement formée, l'on ne voit plus rien.

L'on a voulu confondre cette maladie avec la cataracte; mais elle en differe essentiellement, en ce que la cataracte est un défaut du crystallin qui s'épaissit, & est curable, tandis que le glaucôme est un vice de l'humeur vitrée, & absolument inguérissable.

GLENE. Cavité superficielle & articulaire d'un os, dans laquelle la tête d'un autre os est reçue, & par le moyen de laquelle cet os exerce un libre mouvement. Il faut bien remarquer que ces cavités sont différentes dans les os frais & dans les os secs. Voyez *Cotyle.*

GLENOIDE. Hyppocrate a employé ce mot pour signifier la cavité formée par les orbites, dans laquelle les

yeux ſont enchaſſés. Dans l'uſage reçu il ſignifie toute cavité ſuperficielle d'un os, qui reçoit le condyle d'un autre os, & ſert à une articulation. Il y a des cavités glenoïdes dans le ſquelette qui étoient cotyloïdes dans le vivant à cauſe d'un rebord cartilagineux qui augmente la profondeur de la cavité, & qui ſe trouve détruit lorſqu'on fait ſécher les os. Voyez *Cotyle.*

GLOBE. Partie qui a la figure ronde. On donne ce nom à l'œil. Voyez *Œil.*

GLOBULE. Particule ſphérique, qui reſſemble à un petit globe. Telles ſont les molécules rouges, qui compoſent le ſang, les blanches qui compoſent la ſéroſité. Voyez *Sang.*

GLOBULEUX. Se dit de ce qui tient de la figure du globe.

GLOSSIEN. Il ſe dit de toutes les parties qui appartiennent à la langue, appellée en grec *Gloſsè.*

GLOSSO-CATOCHE. Inſtrument qui ſert à fixer la langue & à la repouſſer contre les parties inférieures de la bouche & du goſier, afin d'en découvrir les maladies profondément ſituées, & y paſſer les remedes. C'eſt une eſpéce de *ſpeculum oris.* Il eſt compoſé de deux branches, unies par une jonction paſſée: la branche mâle, qui eſt l'inférieure & la plus courte, ſe bifurque pour ſervir de point d'appui ſur le menton. La branche femelle, qui eſt la plus longue, eſt recourbée en forme de bec, a environ deux pouces & demi de long, eſt applatie pour ſe mouler avec la langue qu'elle doit abbaiſſer & refouler contre le goſier. La partie des deux branches en deçà de la jonction ſert de manche à l'inſtrument, qui du reſte, reſſemble aſſez à des tenailles. La partie de cet inſtrument deſtinée particulierement à fouler la langue, s'appelle la *palette*; & la partie de la branche inférieure, qui forme l'extrémité de la fourchette, s'appelle les *mammellons* : ils ſont un peu applatis en forme de fer à cheval. Le gloſſo-catoche eſt plus commode que le *ſpeculum oris* pour l'uſage auquel il eſt deſtiné, & dans lequel quelquefois on le lui ſubſtitue.

GLOSSOCOME. Inſtrument fait en maniere de coffre long, dont on ſe ſervoit autrefois pour reduire les fractures & les luxations des cuiſſes & des jambes. Au bas des cette machine, il y avoit un tour ou eſſieu, & vers le haut deux poulies, une de chaque côté. On étendoit la jambe ou la cuiſſe dans ce coffre; on attachoit des laqs au-deſſus & au-deſſous de la fracture ou de la luxation. Ceux d'en bas s'attachoient à l'eſſieu, & ceux d'en haut paſſoient par les poulies, enſuite on les faiſoit revenir à l'eſſieu, auquel on les attachoit auſſi, de ſorte qu'en tournant l'eſſieu, on tiroit en bas par un même mouvement la partie de la jambe, ou de la cuiſſe au-deſſous de la fracture ou de la luxation, & en en haut la partie qui étoit au-deſſus, ce qui faiſoit en même temps l'extenſion & la contre-extenſion. Cette machine n'eſt plus en uſage.

Le mot de gloſſocôme ſignifie proprement un petit coffre où l'on ſerroit des languettes, des courroies, & autres choſes ſemblables.

GLOSSOPATATINS. (muſcles) Ils ſont décrits ſous le nom plus commun de *Gloſſoſtaphylins.*

GLOSSO-PHARYNGIENS. Nom de deux petits muſcles qui ſont couchés le long de la partie latérale de la langue, à laquelle ils ſont attachés, par une de leurs extrémités, tandis que par l'autre ils tiennent à la partie latérale du pharynx, ils peuvent abbaiſſer la langue & relever le pharynx.

GLOSSOSTAPHYLINS. M. Winſlow donne ce nom à deux petits muſcles attachés chacun en bas de la partie latérale de la langue, & qui de là montoient en arriere le long des demi-arcades antérieures de la cloiſon du palais, & ſe terminent inſenſiblement de côté & d'autre avec la luette. Ils forment en partie le pillier antérieur de la demi-arcade. On les appelle auſſi *Gloſſopatatins.* Ils ont pour uſage d'abbaiſſer la luette ſur la langue.

GLOTTE. C'eſt le nom de la fente qui forme l'ouverture ſupérieure de la trachée-artere. Les cartilages arythenoïdes, des ligamens, des membranes & des muſ-

cles la composent. C'est l'organe particulier de la voix. En vertu de ses muscles, elle se dilate & se resserre à volonté, d'où il résulte une différence notable dans les vibrations de l'air, & un son de voix dissemblable. Si les muscles crico-thyroïdiens, & crico-arythenoïdiens se contractent, la glotte s'allonge à proportion. La voix devient aussi aigue en même proportion, les tremblemens sont fréquens. Si au contraire ils se relâchent, & si les thyro-arythenoïdiens, & les arythenoïdiens entrent en contraction, la glotte diminue & s'élargit, d'où il résulte un ton de voix d'autant plus grave que la fente est plus élargie. La glotte s'allonge quelquefois au point que ses parois se touchent, & que l'ouverture est entiérement fermée. Cela arrive quand on tient long-temps son haleine suspendue. Quelquefois elle s'élargit jusqu'à permettre un passage à des corps étrangers d'un certain volume. Voyez *Broncochomie*.

Cette partie est d'une sensibilité extrême ; le moindre corps étranger l'irrite, & il s'élève une toux qui ne cesse que quand il est enlevé. De-là les toux qui arrivent quand on avale quelque aliment liquide ou solide de travers lequel se glisse dans la glotte, & y cause irritation. L'on a vu des personnes mourir de pareilles toux.

GLUTEN. Mot purement Latin, qui se dit, en termes d'Histoire naturelle, pour *glue*. Cette espéce de gluten, qui se trouve dans le corps, sert à former la fibre longue & plate, qui se remarque non-seulement dans le fœtus, mais aussi dans les adultes ; il est alors sans action organique, mais il en est susceptible dans la suite. La machine de Papin donne une preuve de l'existence de ce gluten. Cette machine réduit les os en boullie, qui, est une espéce de glue, & qui séchée devient friable. Les bouillons réduits en gêlée le prouvent aussi.

Un fœtus de huit ou dix jours n'est composé que de gluten. L'enfant, qui vient de naître, en est composé en partie ; & comme on voit par la suite des fibres longues & plates, à la place du gluten, on doit croire qu'elles en sont produites. Il y a deux espéces de gluten, celui qui se trouve dans le fœtus à la place des fibres

longues, & celui qui se trouve à la place des fibres plates. Le gluten est formé de terre, d'huile & d'eau. La fibre est par conséquent formée par les mêmes principes, puisque c'est le gluten qui la forme. C'est ce que prouve la résolution d'un cadavre, gardé & laissé à lui-même : il se fond petit à petit en une matiere visqueuse, qui se change en une matiere limpide, qui s'évapore & ne laisse plus que la terre. Les molécules du gluten rapprochées les unes des autres, & tenues dans cet état forment la fibre par leur cohérence.

Le gluten abonde plus dans les fibres, que dans les autres parties ; le tissu cellulaire en a plus que le muscle, & le muscle, plus que l'os.

GOMPHOSE, espéce d'articulation dans laquelle un os est enfoncé dans une cavité à-peu-près comme un clou dans un morceau de bois. C'est ainsi que les dents sont articulées avec les deux mâchoires. M. Lieutaud l'appelle articulation par *Emboëtement*.

GONGRONE. Voyez *Gouetre*.

GORGE. C'est la partie antérieure du cou. On y remarque l'éminence appellée pomme d'Adam qui est formée par le cartilage scutiforme. La peau de la gorge doit être blanche, pour être belle, & tout le contour doit être rempli, pour plaire, surtout dans les femmes. Mais elle ne doit être ni trop grasse, ni trop maigre. On appelle encore cette partie *Arriere-menton*, *&* *base du menton*.

GORGERET. Instrument dont on se sert dans l'opération de la lithotomie. Il est fait d'acier poli & a environ sept pouces de long. Le corps est un canal en forme de goutiere, a cinq pouces de long, à-peu-près huit lignes de large & trois à quatre de profondeur. Il va toujours en diminuant vers la pointe tant en largeur qu'en profondeur, & il se termine par une coupe ronde, d'où il sort une petite languette applatie sur les côtés & arrondie par son extrémité, longue de quatre lignes, large de deux & demie, relevée & un tant soit peu récourbée de dehors en dedans. Cette languette prend dans le canal son origine à une petite crête d'environ

ſeize lignes de long. L'entrée du canal eſt coupée en talus d'environ quatre à cinq lignes. Le manche eſt de deux bras en forme de croix.

La maniere de s'en ſervir eſt de le tenir avec la main droite, de façon que la courbure de la longue branche du manche appuie dans la paume de la main, un des bras de la croix entre le pouce & le doigt index, tandis que l'autre bras eſt retenu par le long doigt & l'annulaire. A la faveur du lithotome on conduit cet inſtrument dans la cannelure de la ſonde. On s'en ſert au lieu de conducteur pour introduire les tenettes dans la veſſie. Voyez *Lithotomie.*

GOSIER. L'on comprend ſous ce nom toute l'arriere-bouche, le pharinx, le larinx & le palais. Le goſier ſemble être l'organe ſpécial des ſaveurs quant à la boiſſon. Il eſt certain du moins que les liqueurs font dans le goſier une ſenſation particuliere très-connue des bons buveurs, laquelle ne ſe fait point ſur la langue.

GOUETRE. Tumeur conſidérable qui paroît ſur le devant de la gorge. Elle eſt molle, pendante & mobile. Les Savoyards ſont très-ſujets à cette eſpéce de maladie; ils diſent de ceux qui en ſont attaqués qu'ils ont la *groſſe gorge.* Ils ne s'en inquietent preſque point. Ils la voient naître, & faire ſes progrès ſans chagrin, & ſans perdre leur tranquillité. Comme il n'en eſt pas ainſi dans tout autre païs, il faut, quand cette tumeur commence, eſſaier de la fondre. L'emplâtre diabotanum, celui de vigo, celui de cigue, ſont très-recommandables & très-efficaces, pourvu néanmoins qu'on en faſſe un uſage long-temps continué. Car cette tumeur ne ſe fond pas ſi facilement, & même il n'eſt pas rare qu'il ſoit néceſſaire de l'extirper par l'opération.

Quand on en eſt venu là, le malade peut aiſément ſe réſoudre à la ſouffrir, parce qu'elle n'eſt pas auſſi douloureuſe qu'on pourroit ſe l'imaginer. Pour la faire il ſuffit d'un biſtouri & d'une tenette, qui même n'eſt pas indiſpenſablement néceſſaire. Il faut d'abord couper la peau ſuivant la longueur de la tumeur; puis de la main gauche on écarte les lévres de la plaie, puis on l'empoigne

avec la tenette ou mieux de la main gauche; puis enfin on la dissèque dans toute sa circonférence, afin de l'extirper entiérement, & renfermée dans la membrane qui lui sert de sac.

Il n'est pas besoin de recoudre la plaie. Il suffit de la laver & d'en rapprocher les bords par le bandage unissant qui commence derriere le cou, & dont les chefs viennent passer sur la plaie. Il est suffisant pour procurer la cicatrice. Si les bords s'enflammoient beaucoup, il faudroit alors se conduire comme l'on fait dans toute plaie où l'inflammation est trop grande.

Cette tumeur est une de celles que l'on appelle enkistées, & est distinguée du bronchocèle, en ce que dans cette maladie ci, c'est la tranchée artere qui se grossit & forme hernie.

GOUETREUX, qui tient du gouetre. Voyez *Gouetre.*

GOUT. Sens par lequel l'homme perçoit les saveurs. La langue est le principal organe du goût; le palais, les lévres, le pharynx y contribuent aussi. L'usage de la langue n'est point borné à percevoir les goûts, & les saveurs. Elle sert aussi à la déglutition & à la formation de la parole. Le goût est une espéce de toucher plus fin, plus délicat qui se fait par le moyen de la bouche, des sucs & des liqueurs dont les corps sont imbus, ou qui en ont été extraits.

Les principes actifs des corps savoureux, sont les sels tant fixes que volatils. Les terres, l'eau, les souffres & l'huile, leur servent de véhicule & de dissolvant, & ces mélanges variés à l'infini varient les impressions sur les houpes nerveuses en mille façons différentes.

Quand les sels qui sont introduits dans les pores de l'organe du goût sont entiers, abondans, & non mitigés par quelque alliage, ces sels âcres, acides, salés, font des impressions violentes & désagréables qui révoltent la substance sensitive; quand ces sels sont enveloppés par des parties huileuses, ou sulphureuses, de façon que leur tranchant est entiérement caché, que leurs pointes embarrassées ne peuvent qu'ébranler légerement les houpes

nerveuses, alors l'ébranlement fait une saveur douce & agréable : tel est l'effet du sucre composé d'un sel, & de parties sulphureuses.

La différence des goûts vient de la différence des fibres, dont la tissure est plus ou moins susceptible des mêmes impressions.

Les malades trouvent assez souvent tous les alimens insipides. C'est que la bile répandue sur l'organe, ou qui sort des fibres, lorsque les malades essaient de manger, émousse les pointes des alimens, ou leur action sur l'organe.

Au commmencement d'une convalescence, il arrive assez souvent qu'on ne trouve point de goût aux alimens. Cela vient de ce qu'il reste encore quelque humeur vicieuse qui engorge les pores, par où doivent passer les particules savoureuses ; ou parce que les accidens qui ont précédé, ont causé quelque altération à l'organe même qui n'est point encore revenu à son état naturel.

Quand nous sommes dans la langueur, il y a des matieres, dont le goût agréable & vif redonne d'abord des forces. Cela vient de ce que leurs parties agitent d'abord les nerfs, & y font couler le suc nerveux ; mais il ne faut pas croire que cette agitation seule qui arrive aux nerfs de la langue, puisse produire un tel effet. Ces parties subtiles, dont nous parlons s'insinuent d'abord dans les vaisseaux, les agitent par leur action, se portent au cerveau, où ils ébranlent le principe des nerfs. Tout cela fait couler dans notre machine le suc nerveux, qui étoit presque sans mouvement.

GOUTIERE. Longue échancrure qui forme un demi-canal sur la surface d'un os. On confond souvent ce mot avec ceux de *sinuosité*, de *scissure*, de *rainure*, de *canelure* & de *sillon*.

GRAISSE. Substance huileuse, molle, blanche, jaunissant en vieillissant, insensible & séparée de la masse du sang pour être déposée dans de petites cellules membraneuses qui ont une communication entr'elles. Ces cellules qui contiennent la graisse sont formées par la membrane adipeuse, qui est un des tegumens communs,

& qui sert de soutien à cette substance non-seulement dans toute l'habitude du corps, mais encore dans les interstices des fibres de différens organes. La graisse différe de la moelle des os, en ce que celle-ci est moins ferme & moins compacte que la premiere. Elle est aussi plus fine & plus pénétrante.

La plûpart des Anatomistes distinguent trois sortes de graisse: la graisse proprement dite, le suif & l'axonge. Mais ces deux dernieres espéces de graisse ne se trouvent point dans l'homme. On trouve de la graisse proprement dite tant aux parties extérieures, qu'aux intérieures, plus encore cependant aux externes, puisque l'on en trouve en abondance immédiatement sous la peau, & qu'elle fournit une troisieme enveloppe commune à tout le corps. Les paupieres, la tête, la verge, le scrotum en sont très-peu chargés. Il se trouve encore beaucoup de cette substance dans le corps de ceux qui sont d'un tempéramment chaud & humide; les interstices de leurs muscles en sont tous remplis; ils en ont beaucoup autour du cœur, autour des intestins, du mésentère & des reins; l'épiploon s'en trouve quelquefois chargé à l'excès. Mais les cadavres de ceux qui sont morts après une longue maladie, dans une extrême consomption, n'ont presque point de graisse, quoiqu'ils ne laissent pas d'avoir la membrane celluleuse ou adipeuse qui environne tout le corps, & qui se replie & s'étend sur tous les endroits où l'on trouve beaucoup de cette matiere dans les corps gras.

La graisse a pour usage de tenir le corps dans un degré de chaleur & de souplesse, dont il a besoin, comme chacune des parties qui le composent. Elle les rend aussi plus flexibles. Elle contribue à la nourriture du corps dans les longues abstinences; elle en releve la beauté en santé, en lui donnant ce qu'on appelle *embonpoint*; elle tempere l'acrimonie des humeurs. Malpighi prétendoit avoir observé que la graisse avoit une circulation propre, mais son observation n'a point été constatée, & est regardée aujourd'hui comme fausse par la plûpart des Anatomistes.

GRAISSEUX. Se dit des parties qui contiennent beaucoup de graiſſe, ou qui ſont fort imbibées de cette ſubſtance onctueuſe.

GRANDO. Voyez *Gravelle.*

GRAND OS. C'eſt le troiſieme des os du carpe. On l'appelle ainſi, parce qu'il eſt le plus grand des os du carpe. Il eſt un peu allongé & ſe termine, du côté du bras, par une eſpéce de tête un peu irréguliere, couverte d'un cartilage, & qui eſt reçue dans la cavité formée par le ſcaphoïde & le lunaire. Cette articulation eſt telle qu'elle permet un mouvement marqué de la ſeconde rangée ſur la premiere. La face digitale eſt triangulaire & s'unit avec le ſecond os du métacarpe. La face radiale eſt grande & n'a qu'une petite facette articulaire pour l'os pyramidal. La facette cubitale eſt double & articulée avec l'os ſuivant. La face interne a un tubercule, l'externe une dépreſſion aſſez conſidérable.

GRAS. Qui a beaucoup de graiſſe, beaucoup d'embonpoint.

Gras de la jambe. Partie poſtérieure & ſupérieure de la jambe. C'eſt l'endroit le plus gros de tout ce membre : il eſt formé par le ventre des muſcles gaſtrocnemiens & du ſolaire, puis des jambiers, &c. Cette partie donne beaucoup de grace au corps, quand elle eſt bien priſe. Au contraire, une jambe ſe trouve bien déparée quand les muſcles qui la forment ont peu de ventre. Il y a auſſi beaucoup de graiſſe dans cet endroit, d'où eſt venu le nom de *gras de la jambe*, & celui de *mollet*, qui eſt auſſi uſité.

GRAVELLE. Gravier, ſable, ou petites pierres qui ſe forment dans les reins & dans la veſſie, & qui en s'y arrêtant cauſent une douleur appellée *Colique Nefrétique.*

Ce mot ſe dit auſſi de petites tumeurs qui naiſſent aux paupieres, & qui forment la maladie appellée *Lithiaſis des paupieres.* Voyez *Lithiaſis.*

GRELE. Voyez *Gravelle.* Ce mot ſe dit en Latin *Grando*, & s'eſt retenu en François pour ſignifier une

petite tumeur qui vient à la paupiere ſupérieure, dont il eſt parlé au mot *Gravelle*.

GRENOUILLETTE. Voyez *Ranule*.

GRESLE-ANTERIEUR, (Muſcle) *droit antérieur*: M. Lieutaud le nomme ſimplement le *droit*. Il s'attache à ſon extrémité ſupérieure par deux tendons : un court, qui vient de l'épine antérieure inférieure de l'os des îles, & un long, qui naît de la partie inférieure externe du même os. L'extrémité inférieure ſe termine au bord ſupérieur de la rotule. Ce muſcle eſt un des extenſeurs de la jambe. Voyez *Extenſeurs*.

Greſle-interne, (Muſcle) ou *droit interne* : M. Duverney le nomme *Grêle poſtérieur*, & M. Lieutaud ſimplement *le Grêle*; il s'attache par ſon extrémité ſupérieure à la partie inférieure du pubis, & par l'inférieure à la partie ſupérieure & interne du tibia. Ce muſcle eſt auxiliaire du couturier, & fléchit la jambe en dedans. Voyez *droit interne*.

GROSSESSE. Etat d'une femme qui a conçu & qui porte actuellement un fœtus. Ce que la Chirurgie peut prêter de ſecours dans ce cas, ſe réduit à donner par le moïen du toucher un ſigne qui leve l'équivoque des ſignes rationnels & médicinaux. Voici en quoi il conſiſte, mais il ne peut s'emploier qu'au troiſieme mois de la groſſeſſe. L'accoucheur, après avoir oint un ou deux doigts d'une de ſes mains, d'huile ou de beurre frais, & placé la femme dans une ſituation commode, paſſe ſes deux doigts dans le vagin & les fait porter ſur l'orifice de la matrice, tandis qu'il tient ſon autre main ſur la petite tumeur qui doit alors paroître ſur le ventre de la femme. Puis il ſouleve la matrice, & s'il ſent que la tumeur refoule la main d'une maniere pleine & ſans fluctuation, ſi en la repouſſant de la main, les doigts inſérés dans le vagin ſentent auſſi une réſiſtance pleine, il eſt croyable, autant qu'il peut l'être, que la femme eſt groſſe *d'une bonne groſſeſſe*, & l'on doit ſe conduire vis-à-vis d'elle comme étant déclarée groſſe. Cette maniere de connoître l'état de groſſeſſe eſt de M. Petit l'Anatomiſte. V. *Conception*.

GRUMEAU. Portion de ſang qui s'amaſſe, ſe caille

& se dépose au fond des plaies considérables, après de grandes hémorrhagies; dans la matrice, après l'accouchement, &c. on lui donne aussi, à cause de sa forme, le nom de caillot de sang.

Dans le pansement des plaies, il faut toujours avoir soin de les nettoier des grumeaux, à moins qu'ils ne soient nécessaires pour arrêter une hémorrhagie ultérieure, car alors il faut se donner bien de garde de les ôter. Voyez *Plaie*.

GUSTATIF. Nom qui se donne aux parties qui forment le goût.

Gustatif. (*Trou*) On donne ce nom au trou palatin. Voyez *Palatin & os du palais*.

Gustatifs. (*Nerfs*) Voyez *Hypoglosses*.

GUTTURAL. Ce nom se dit des parties qui appartiennent au gosier & à la gorge, appellée en Latin *Guttur*.

GUTTURALES (*Arteres & veines*) Voyez *Trachéales*.

Fin du premier Volume.

